

ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN SOBRE LAS CONSECUENCIAS ORIGINADAS POR LOS ATENTADOS TERRORISTAS EN LA DINÁMICA SOCIAL Y FAMILIAR DE LAS VÍCTIMAS

ÍNDICE

PRÓLOGO	3
PRESENTACIÓN	4
OBJETIVOS	5
METODOLOGÍA	6
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	10
1. SEGURIDAD	15
2. FAMILIA	19
3. TRABAJO	23
4. FORMACIÓN	26
5. ECONOMÍA	29
7. HÁBITAT	40
8. RED SOCIAL	42
9. APOYO INSTITUCIONAL Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN	45
CONCLUSIONES	52

PRÓLOGO

España ha sido un país terriblemente azotado por el terrorismo. Desde 1960, el terrorismo ha dejado en nuestro país más de 1.400 víctimas mortales, 5.000 heridos y miles de afectados. Este largo historial de violencia ha determinado el compromiso permanente de las instituciones públicas y de la sociedad española con las víctimas del terrorismo, y este estudio nos brinda la oportunidad para dar un paso más hacia su reconocimiento, recuerdo y respeto a su dignidad.

Los distintos tipos de terrorismo sufridos en España, abarcando diferentes ideologías radicales y *modus operandi*, así como la evolución de la sensibilización social hacia las víctimas a lo largo de estas décadas, nos han llevado a preguntarnos si tales factores han afectado a la recuperación y normalización social de las víctimas y sus familias.

El compromiso de nuestro país con las víctimas quedó reflejado con la aprobación unánime por las Cortes Generales de la vigente Ley 29/2011, de 22 de septiembre, de Reconocimiento y Protección Integral a las Víctimas del Terrorismo. Con anterioridad, se había establecido desde 2006 la creación de una unidad administrativa específica en materia de asistencia a las víctimas del terrorismo: la Dirección General de Apoyo a Víctimas del Terrorismo, con el objetivo de ofrecer una atención integral a las víctimas del terrorismo y coordinar las medidas de apoyo y reconocimiento.

A lo largo de los años, se han logrado avances significativos en la atención a las víctimas, que ahora cuentan con un reconocimiento social mucho más amplio y un apoyo institucional sólido. Este estudio no solo es un testimonio de esos avances, sino también una guía para futuras acciones y políticas destinadas a mejorar aún más la situación de las víctimas del terrorismo en España.

El equipo psicosocial de la Dirección General de Apoyo a Víctimas del Terrorismo, con amplia experiencia en la asistencia a víctimas del terrorismo, advirtió la necesidad de conocer de un modo riguroso el impacto social que produce la agresión terrorista en las personas afectadas de manera directa y/o en sus familias, y los efectos que se producen a largo plazo, identificando las dificultades psicosociales y ambientales a las que han tenido que enfrentarse.

Los estudios relacionados con el impacto social al colectivo de víctimas del terrorismo en España son muy limitados. Esta investigación pretende llenar ese vacío, proporcionando un análisis profundo y detallado de las consecuencias sociales y familiares del terrorismo. El conocimiento de estas permitirá al Ministerio del Interior impulsar el diseño y ejecución de programas preventivos y de tratamiento, que mejoren la atención a las víctimas del terrorismo. Además, el contacto directo y personal con las personas que han participado en la investigación ha permitido al equipo psicosocial ponerse de nuevo a su disposición y atender sus necesidades.

En conclusión, este estudio sobre el impacto social y familiar de las víctimas del terrorismo en España es un hito importante en nuestra continua lucha por la justicia y el reconocimiento de aquellos que han sufrido tanto. Es un paso esencial hacia la comprensión completa de las necesidades de las víctimas y sus familias, y un compromiso renovado para apoyarles en su camino hacia la recuperación y la normalización social.

Susana Crisóstomo Sanz
Subsecretaria del Ministerio del Interior

PRESENTACIÓN

El terrorismo es un fenómeno devastador que impacta de manera profunda y duradera en la vida de las víctimas. El impacto es multifacético, afectando a las víctimas a nivel personal, social y familiar. Las secuelas no solo incluyen el daño físico y psicológico, ya que sufrir un atentado, secuestro o amenazas también puede afectar a la sensación de seguridad de la persona, alterar sus relaciones familiares y sociales o su confianza en las instituciones, impedir que continúe la formación o el trabajo que estaba realizando, o perjudicar su situación económica, entre otras posibles consecuencias.

En la Dirección General de Apoyo a Víctimas del Terrorismo del Ministerio del Interior hemos acometido la realización de este estudio de investigación con el objetivo de conocer la percepción que las propias víctimas del terrorismo tienen sobre la incidencia que el atentado ha tenido en sus vidas, analizando esas consecuencias en los siguientes ámbitos: seguridad, salud, situación económica, trabajo, familia, hábitat, redes sociales, formación, relación con las instituciones y medios de comunicación.

La investigación se basa en las entrevistas semiestructuradas realizadas por el equipo psicosocial de la Subdirección General de Apoyo a Víctimas del Terrorismo (en adelante, SGAVT), integrado por siete trabajadores sociales y una psicóloga, que prestan atención inmediata a los afectados tras producirse un atentado y que continúan con ese apoyo psicosocial en el medio y largo plazo, mientras las víctimas lo necesitan. Su capacitación y prolongada experiencia profesional les avalan como equipo altamente cualificado para realizar esta investigación.

Para determinar la población y muestra del estudio se tuvo en cuenta a las personas que directamente habían sufrido daños personales como consecuencia de un atentado o de amenaza terrorista, considerando así a los fallecidos, heridos, amenazados y secuestrados indemnizados por el Ministerio del Interior, que en el momento de la determinación de la muestra ascendían a 6.379 personas. De entre ellas, se seleccionó aleatoriamente una muestra amplia de 800 personas.

Finalmente, los datos del estudio se obtuvieron mediante la realización de 189 entrevistas a víctimas directas y familiares que aceptaron participar. Las entrevistas, basadas en un cuestionario predeterminado de 55 preguntas, se llevaron a cabo desde junio de 2022 a diciembre de 2023.

Una vez recopilada la información, la explotación de datos y el análisis de variables se realizó a través del programa estadístico SPSS. Además, con el fin de conocer si existían diferencias entre unas víctimas u otras, se cruzaron los resultados del cuestionario por tres ejes de comparación: año en el que ocurrió el atentado terrorista, el grupo terrorista causante y los daños personales sufridos por la víctima directa.

El presente informe recoge los resultados obtenidos en cada uno de los ámbitos estudiados, presenta conclusiones y se completa con un conjunto de anexos con la información recopilada.

El Departamento de Sociología y Trabajo Social de la Universidad Pontificia Comillas ha prestado asesoramiento técnico a la Dirección General en la selección de la muestra, diseño del cuestionario y explotación de los resultados.

OBJETIVOS

La Dirección General de Apoyo a Víctimas del Terrorismo, en adelante DGAVT, ha llevado a cabo una investigación para analizar el impacto social y familiar que ha tenido ser víctima de un atentado terrorista en España, con el objetivo de obtener una fotografía sobre las consecuencias que el terrorismo tiene en los distintos ámbitos de la vida personal de sus víctimas.

En cuanto a los objetivos específicos el estudio, se han estudiado las siguientes cuestiones:

- Conocer la incidencia de los atentados terroristas en la sensación de **seguridad** de los afectados.
- Analizar la posible alteración de los roles de la **familia** y responsabilidades de los miembros de la unidad familiar.
- Estudiar las dificultades para continuar en el mercado de **trabajo** tras el atentado en el corto y largo plazo.
- Determinar el perfil de **formación** de las víctimas y su evolución en el tiempo.
- Valorar los cambios en la **situación económica** de los afectados y la incidencia de las ayudas en indemnizaciones públicas percibidas en su bienestar.
- Comprender qué influencia ha tenido la **salud** mental y física de la persona en su capacidad de adaptación y de disfrute vital tras la vivencia del hecho terrorista, desde su propia percepción.
- Averiguar en qué medida la actividad terrorista incide en el **hábitat** de la víctima, provocando un cambio de domicilio.
- Examinar si el impacto de un evento traumático, como un atentado terrorista, puede alterar significativamente la **estructura y la función de las redes sociales de la persona**.
- Conocer la percepción por parte de las víctimas y sus familiares del **apoyo institucional** recibido y el tratamiento del terrorismo por los **medios de comunicación**.



METODOLOGÍA

Población y muestra

De acuerdo con el Anuario Estadístico del Ministerio del Interior de 2023, el número de víctimas globales reconocidas por el Ministerio del Interior al amparo de cualquiera de las normativas que se han ido aprobando a lo largo de los años, desde 1979 hasta el 31 de diciembre de 2023, es el siguiente:

Contingencia	Víctimas	Porcentaje %	Porcentaje sobre grupo contingencia (%)
Fallecidos	1.452	13,81	100,00
Fallecimiento	1.452	13,81	100,00
Heridos	5.029	47,83	100,00
Gran invalidez	60	0,57	1,19
Incapacidad permanente absoluta	306	2,91	6,08
Incapacidad permanente total	731	6,95	14,54
Incapacidad permanente parcial	106	1,01	2,11
Lesiones no invalidantes	3.650	34,72	72,58
Incapacidad temporal	176	1,67	3,50
Otros solicitantes	4.033	38,36	100,00
Secuestro	69	0,66	1,71
Amenazas	194	1,84	4,81
Daños materiales	3.770	35,86	93,48
Total	10.514	100,00	

Tabla 1. Datos víctimas del terrorismo en diciembre de 2023

A las cifras anteriores hay que añadir los familiares de los fallecidos que fueron indemnizados, por lo que se elevan a más de 22.000 las personas indemnizadas por el Ministerio del Interior por actos de terrorismo.

La población objeto del presente estudio encuadra a las víctimas directas indemnizadas por el Ministerio del Interior, entendidas estas como aquellas personas con afectación física, psíquica o que hubieran sido secuestradas o amenazadas por organizaciones terroristas; así como los familiares de estos y de fallecidos en atentado terrorista, —es decir, las víctimas indirectas: cónyuge/pareja de hecho, hijos/as, padres/madres y hermanos/as—.

Selección de la muestra

En el proceso de extracción de la muestra, seleccionada **aleatoriamente**, se tomó en consideración exclusivamente a las víctimas directas, **que ascendía en el momento de realizarse tal extracción —2021— a 6.379 personas**. Se optó por establecer una **muestra amplia de 800 personas, equivalente a un error del 3,2%**, para tener un notable margen de reserva, al tratarse una población envejecida.

La aleatoriedad de la muestra es fundamental para garantizar la validez y la calidad de los resultados. Sin dicha aleatoriedad los hallazgos podrían estar sesgados, no ser suficientemente representativos y, por lo tanto, menos útiles para la comprensión general del fenómeno estudiado.

Para su determinación se valoró, de un lado, la complejidad de encontrar a un elevado número de afectados para la entrevista (por imposibilidad de contacto, fallecimiento, avanzada edad o desinterés); por otro, un margen de error que fuera estadísticamente significativo (un 5% resultaría excesivo para un estudio de estas características).

Asimismo, con el fin de asegurar una adecuada representación proporcional de las víctimas de los distintos grupos terroristas que han actuado en nuestro país, se fijaron tres grupos de afectados en función de la autoría: 1) ETA, entorno de ETA y radicalismo vasco; 2) terrorismo yihadista; 3) otros grupos terroristas: extrema derecha, extrema izquierda, GAL, GRAPO, Triple A, MPAIAC y Batallón Vasco Español.

Tipo de víctimas por grupo autor	Población	Porcentaje	3,2% error
ETA	3.654	57,2	458
Yihadista	2.217	34,8	278
Otros	508	8,0	64
Total	6.379	100	800

Tabla 2. Número de víctimas por grupo autor

Con el fin de evitar una victimización secundaria de los entrevistados se consideró pertinente **excluir de la muestra** a los progenitores de fallecidos que a fecha del estudio contasen con más de 85 años.

Por último, conscientes del esfuerzo e implicación emocional que las víctimas y sus familiares realizarían participando en el estudio, desde el inicio se diseñó un **modelo respetuoso**, estableciendo un conjunto de precauciones **con el fin de evitar la victimización secundaria**. Para ello, se consultaron las recomendaciones establecidas por las Naciones Unidas (OMS, 2003) para llevar a cabo entrevistas de investigación a víctimas. Este modelo se basó en dar protagonismo a la víctima a través de las siguientes pautas:

- a) Los cuestionarios se cumplimentaron por el personal de la SGAVT con la información recogida en la entrevista, evitando que lo hicieran las propias víctimas en soledad.
- b) Dejar fuera del estudio a aquellas personas que habían manifestado a la DGAVT, por cuestiones personales o de otra índole, permanecer fuera de contacto institucional.
- c) La metodología a través de una entrevista semi estructurada, facilitando la narrativa libre y abierta.
- d) Libre elección del espacio por el entrevistado (sede de la SGAVT o de las de las Subdelegaciones de gobierno, domicilio particular, etc.) y la no sujeción a un tiempo limitado para la entrevista.
- e) Respeto del vínculo profesional previo, de tal modo que tanto el primer contacto como la entrevista se llevaron a cabo por el trabajador social que conociese la víctima con anterioridad.
- f) Respetando los tiempos vacacionales, se suspendieron los contactos en verano y Navidad.
- g) Elección para compartir la entrevista con los familiares que estimase oportuno o hacerla individualmente.
- h) Llamada a los pocos días de la entrevista como cortesía y cierre.

Mediante una «hoja de información a los participantes, compromiso de confidencialidad y consentimiento informado», que se rellenaba antes de realizar las entrevistas, se explicó a los participantes la información sobre su contribución y el motivo del estudio. En toda la recogida de información se garantizaron la confidencialidad y el anonimato, de conformidad con la *Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales*.

Diseño de la investigación y cuestionario

Se partió de una propuesta de investigación realizada por el equipo psicosocial de la DGAVT, en la que se incluía la justificación, objetivos y metodología a seguir, así como un borrador de cuestionario compuesto por 55 preguntas, como instrumento de medición de las variables relevantes objeto del estudio.

El cuestionario constaba principalmente de variables categóricas y de preguntas cualitativas. Los resultados se extrajeron y analizaron a través de tablas descriptivas de frecuencia y de tablas cruzadas obtenidas con el programa SPSS. Cuando se consideró pertinente se pusieron en relación variables. Con estos resultados se optó por realizar un análisis descriptivo de los resultados.

El cuestionario se estructuró en tres bloques de contenidos: el primero, con los datos de la entrevista y perfil del entrevistado/a; el segundo, con las características del atentado terrorista sufrido; y el tercero, con las consecuencias sociales y familiares en la víctima directa (VD) y víctima indirecta (VI).

Para la elaboración del cuestionario se hicieron dos entrevistas abiertas con víctimas con las que existía una vinculación y confianza, formulándose preguntas genéricas sobre las distintas áreas sociales del estudio. A través de sus respuestas se obtuvieron datos con los que perfilar el cuestionario.

Una vez acordado el cuestionario final (véase anexo I), se remitió de forma aleatoria a 10 personas para validarlo. Las personas que participaron en la validación del cuestionario forman parte de la muestra.

Realización de entrevistas

Previamente a empezar las entrevistas, se envió un correo informativo a todas las asociaciones y fundaciones de víctimas del terrorismo en España, para informarlas del estudio y contar con su colaboración por si recibían consultas de sus asociados.

Se contactó telefónicamente con todas las personas de la muestra de las que se disponía de datos de contacto, explicándoles los objetivos y el desarrollo del estudio. En caso de imposibilidad de contacto telefónico, se envió un correo electrónico informativo en el que se invitaba a participar en el estudio.

Las entrevistas, de tipo semiestructurado, se realizaron sobre la base del cuestionario, recopilándose la información necesaria para su cumplimentación posterior, dejando libertad a la narrativa y mostrando disponibilidad para el tiempo que la persona así lo requiriera. **Los encuentros se llevaron a cabo por dos miembros del equipo psicosocial de la DGAVT, tanto presencialmente (118 personas) como mediante videollamada (71 personas), a elección del entrevistado**, quien también elegía el lugar y los miembros de la familia que quisiera que estuvieran presentes y/o que fueran entrevistados. La duración media de las entrevistas fue de 93 minutos.

Los tandems de entrevistadores no fueron estáticos y se formaron por criterio de disponibilidad de los miembros del equipo tras concertar la cita para la entrevista, priorizando si existía un vínculo profesional previo con el entrevistado.

Finalizado el encuentro, los entrevistadores elaboraron **informes cualitativos** de cada uno de ellos, reseñando aquellos datos relevantes y concretos sobre la persona entrevistada no recogidos en el cuestionario. Cuando se detectó alguna necesidad no cubierta, el informe incorporó un apartado de «**propuesta de intervención**».

Las contestaciones de los cuestionarios se volcaron en la herramienta de análisis estadístico SPSS para su posterior estudio.

La fase final del estudio ha consistido en la redacción del presente informe, en el que se recoge el análisis detallado de los resultados y se formulan las conclusiones de la investigación.

Además de conocer los resultados de las respuestas al cuestionario y con la finalidad de comprobar si existían diferencias entre unas víctimas u otras, **se cruzaron los resultados por tres ejes de comparación, cada uno dividido en tres grupos:**

1º) Por el **momento del atentado —AÑO—:**

- **1960-1981:** Comienza con el inicio del ámbito de aplicación temporal de la Ley 29/2011, de 22 de septiembre, de Reconocimiento y Protección Integral a las Víctimas del Terrorismo, y comprende el periodo de la dictadura y la transición democrática.
- **1982-2000:** Se inicia con el fin de los llamados años de plomo (1976-1981) y primeras movilizaciones sociales.
- **2000-2022:** Comprende desde la entrada en vigor de la Ley 32/1999, de 8 de octubre, de Solidaridad con las víctimas del terrorismo hasta la actualidad.

2º) Por la organización terrorista responsable —GRUPO AUTOR—:

- **ETA y entorno radical vasco.**
- **Yihadismo.**
- **Otros grupos terroristas** (Grapo, GAL, extrema izquierda, extrema derecha, Batallón vasco español, MPAIAC y Triple A).

3º) Por el daño personal ocasionado a la víctima —GRADO DE AFECTACIÓN—:

- **Fallecimiento.**
- **Incapacidades permanentes.**
- **Lesiones no invalidantes, incapacidades temporales, secuestrados y amenazados.**

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Datos de participación

La muestra inicial fue de 800 personas y el número definitivo de personas que participaron en el estudio fue de **189**, siendo **102 hombres** y **87 mujeres**. Por consiguiente, la **tasa de respuesta fue del 23,62%**¹. El número de familiares o víctimas indirectas entrevistadas, que no constaban inicialmente en la muestra, pero a los que se ofrecía también participar en el estudio, sumaron 30 personas.

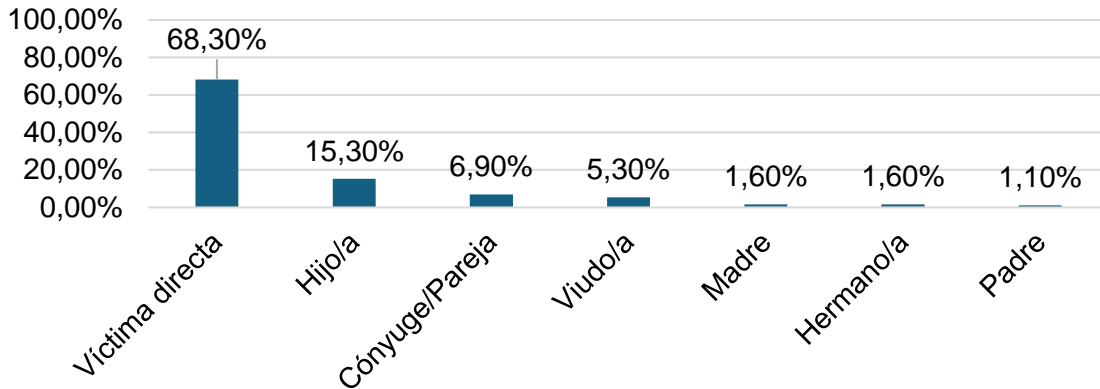
Respecto a los datos de participación, se trató de contactar con las 800 personas resultantes de la muestra aleatoria, con el siguiente resultado:

- **Ilocalizables:** 307 (38,37%). Sin datos de contacto o sin respuesta a los intentos de contacto.
- **Fallecidos:** 9 (1,12%). No se disponía de los datos de contacto de otros familiares.
- **Declinaron participar:** 274 (34,25%)
- **Excluidos:** 21 personas (2,62%), por algunos de los siguientes motivos: a) habían manifestado previamente que no deseaban mantener contacto institucional; b) progenitores de personas fallecidas mayores de 85 años.

¹ La tasa de respuesta en estudios de investigación puede variar significativamente dependiendo de varios factores, como la naturaleza del estudio, el tipo de población objetivo, el método de contacto y otros aspectos contextuales.

Datos demográficos

- Por su **RELACIÓN CON LA VÍCTIMA DIRECTA**:



De las 189 personas entrevistadas, **129 (68,3%) fueron víctimas directas y 60 (31,7%) familiar de víctima directa**, de acuerdo con el siguiente desglose:

- Por **SEXO**; la muestra se compone de **102 hombres (54%) y 87 mujeres (46%)**



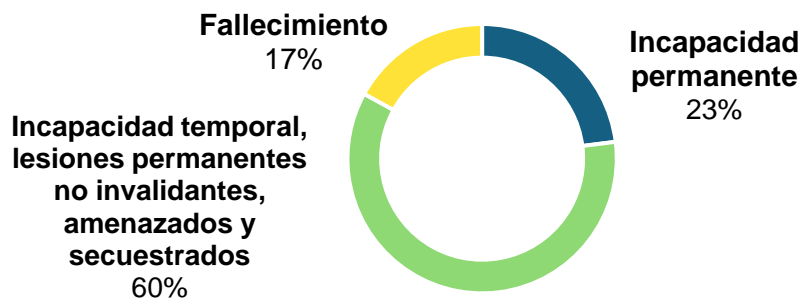
- Por **EDAD** en el momento del atentado, destaca el número de entrevistados que en el momento del atentado tenían entre 18 y 35 años (49,7%), seguidos del grupo entre 35 y 50 años (28%).

	Frecuencia (N)	Porcentaje
No había nacido (*)	2	1,1%
De 0 a 17 años	29	15,3%
De 18 a 35 años	94	49,7%
De 35 a 50 años	53	28,0%
De 51 a 65 años	10	5,3%
A partir de 66 años	1	0,5%
Total	189	100,0%

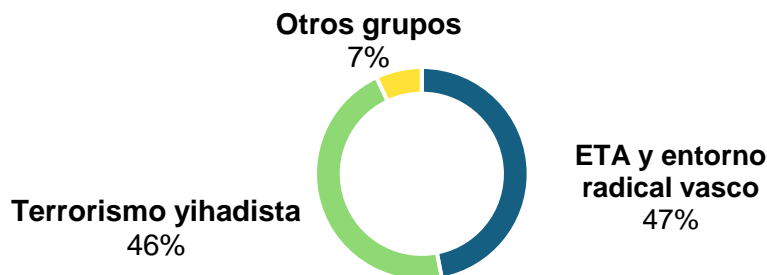
Tabla 3. Edad los entrevistados en el momento del atentado

(*) Para el análisis de los datos es importante destacar que **2 de los 189 entrevistados no habían nacido en el momento de producirse el atentado terrorista**. Por ello, en las preguntas que hacen referencia a los momentos previos o inmediatamente posteriores al atentado, la frecuencia (N) será de 187 personas. Esta pequeña alteración ocasiona que cuando se estudian cuestiones en los periodos de tiempo donde esas dos personas no habían nacido y, por consiguiente, no responden en los apartados «antes del delito» o «tras el atentado», el sumatorio de respuestas no alcance el 100%, pues el sistema recoge como total de la población 189 entrevistados.

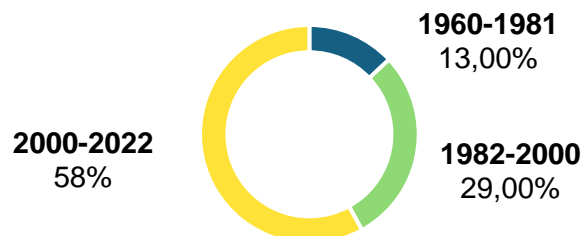
- Por el **GRADO DE AFECTACIÓN** de la víctima directa:



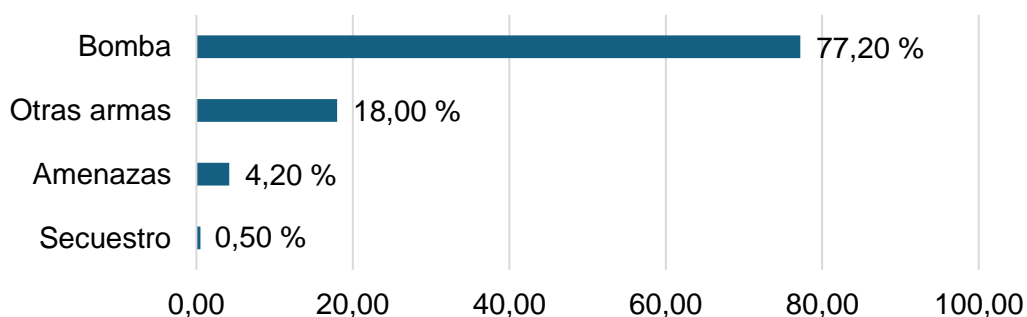
- Por **GRUPO AUTOR**, en porcentajes muy similares fueron entrevistadas víctimas de ETA y su entorno radical y víctimas del terrorismo yihadista.



- Por **AÑO** del atentado, el periodo al que corresponde la mayoría de los entrevistados sufrió el atentado en el periodo comprendido entre 2001 a 2020. Ha de tenerse en cuenta que dentro de ese periodo tuvo lugar en el año 2004 el 11M, el atentado con mayor número de víctimas en suelo europeo.



- Por la **FORMA DE VIOLENCIA**, 146 fueron causados por explosiones de bomba, 34 por otras armas, 8 de los casos se refieren a personas amenazadas y 1 de ellas fue secuestrada.



- Por la **INTENCIONALIDAD DE LA VIOLENCIA**, se impone el **ataque aleatorio** en **121 participantes** (64%), mientras que el **ataque selectivo** le corresponde a **68 afectados** (36%)



- Por la **COMUNIDAD AUTÓNOMA DE RESIDENCIA DEL ENTREVISTADO**:

	Frecuencia (N)	Porcentaje
Andalucía	3	1,6%
Aragón	7	3,7%
Castilla y León	6	3,2%
Cataluña	12	6,3%
Comunidad de Madrid	106	56,1%
Comunidad Foral de Navarra	10	5,3%
Comunidad Valenciana	2	1,1%
País Vasco	35	18,5%
Otros países	8	4,2%
Total	189	100,0%

Tabla 4. Comunidad de residencia de los entrevistados

Intervenciones

Las entrevistas semiestructuradas realizadas por el equipo psicosocial de la DGAVT han permitido detectar necesidades de las víctimas entrevistadas que debían ser atendidas. En concreto, de los 189 entrevistados resultaron **88 derivaciones a otros recursos (46,5%)**, al margen de las demandas de información atendidas sobre distintos ámbitos.

En la siguiente tabla se reflejan las actuaciones y tipología de intervención social resultante de las entrevistas realizadas:

	Tipo actuación	Nº actuaciones
Psicológica	Información	24
	Coordinación	1
	Derivación	6
	Seguimiento	3
	Otros	4
Laboral	Información	12
	Coordinación	4
	Derivación	7
	Seguimiento	5
	Otros	1
Educativa	Información	8
	Coordinación	1
	Derivación	1
	Seguimiento	1
	Otros	1
Sanitaria	Información	12
	Coordinación	1
	Seguimiento	2
	Otros	3
Judicial	Información	3
	Otros	3
Vivienda	Información	2
	Otros	1
Otros	Servicios Sociales, indemnizaciones de otras CCAA, seguimiento, revisión de expediente, condecoraciones	44
Total		150

Tabla 5. Actuaciones de intervención social.

1. SEGURIDAD



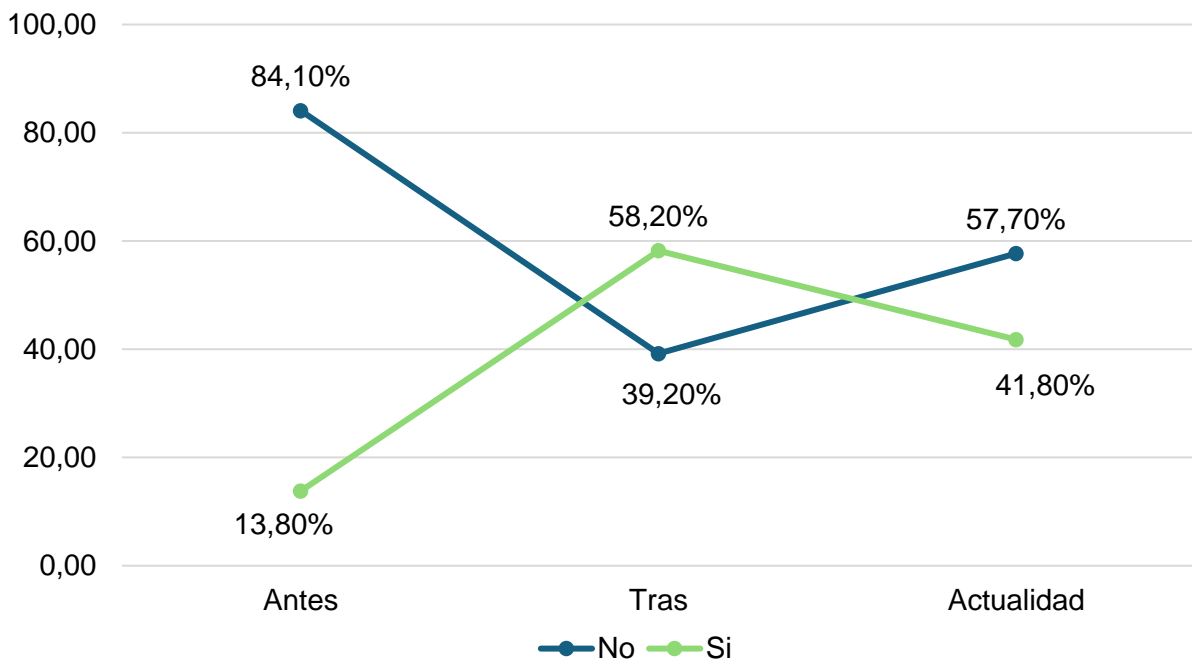
Sufrir un atentado terrorista puede tener un impacto profundo y duradero en la sensación de seguridad de las víctimas. A pesar de que las probabilidades de verse afectado por otro atentado terrorista son bajas, el riesgo percibido puede ser elevado.

Este tipo de sucesos afecta no solo la percepción inmediata de seguridad, sino también al bienestar psicológico a largo plazo de los afectados, al generar un aumento de la ansiedad, miedo y sensación de vulnerabilidad, provocando un estado constante de alerta y preocupación, así como desconfianza hacia el entorno y las personas, y cambios en el estilo de vida para evitar situaciones que consideren peligrosas.

Por ello, se preguntó sobre las medidas de evitación, de comprobación y prevención, y de ocultación de la información en tres espacios temporales distintos: la situación previa, el periodo inmediatamente posterior al atentado —que comprende un espacio de dos años— y el momento actual. Al analizar las respuestas para cada una de estas fases se observaron los cambios experimentados a lo largo del tiempo.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO Y RESPUESTAS

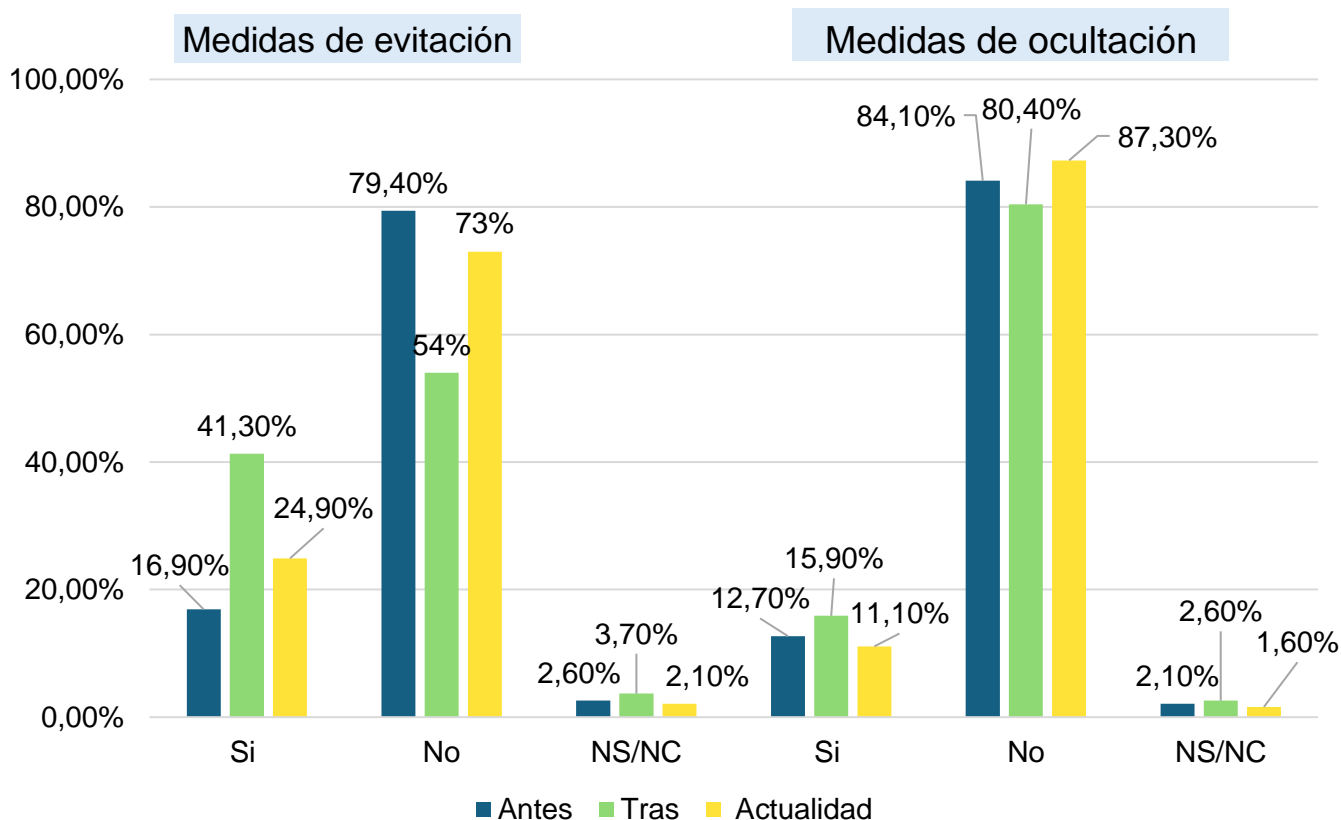
P9.1. ¿Tomaba alguna medida de evitación? (medios de transporte público, zonas concurridas, salidas en familia, itinerarios habituales)



Se observa un **incremento de las medidas de evitación adoptadas tras el atentado**, pasando del 13,8% al 58,2%. En la situación actual se reducen y mayoritariamente no se toman este tipo de medidas.

P9.2. ¿Tomaba medidas de comprobación, prevención y/o protección? (inspección del vehículo, del correo, de lugares públicos...)

P9.3. ¿Tomaba medidas de ocultación de la información personal? (no hablar de su profesión, procedencia...)



En términos generales, se observa que la mayoría de los encuestados no establecieron medidas de prevención y ocultación durante todos los periodos estudiados. No obstante, cabe destacar **que tras el atentado se produce un aumento de la toma de medidas de prevención** llegando al **41.30%**

Considerando los ejes del estudio²:

- Por **AÑO DEL ATENTADO**, lo más significativo es el **incremento de las medidas de evitación tras el atentado terrorista en todos los periodos**, pero muy significativamente en el último (2002-2022), que pasa de un 9,3% a un 66,4%. En la actualidad, los niveles siguen duplicando o triplicando los que se daban antes del atentado. En las entrevistas abiertas mantenidas con ocasión del estudio, cabe destacar que un importante número señalaban del uso del transporte público como principal medida de evitación. También se observa que **se duplican las medidas de prevención tras el atentado en quienes lo sufrieron entre 1980 y 2001**. En cuanto a las **medidas de ocultación de la información**, es el grupo del **segundo periodo** el que expresa haber tomado este tipo de medidas en porcentajes significativos (superiores al 28%).

² Tablas nº 1.A.1-9; 1.B 1-9; y 1.C1-9 del Anexo II

- Por **GRUPO AUTOR**, son los afectados por el terrorismo de **ETA** quienes **mayoritariamente habían adoptado medidas de evitación, comprobación y ocultación antes de haber sufrido ningún tipo de atentado**. Sin embargo, **tras el atentado, son las víctimas de atentados yihadistas** las que más adoptaron este tipo de medidas (70,6%), manteniéndose en la actualidad (57%) en niveles muy superiores a los previos al atentado (5,8%).
- Por **GRADO DE AFECTACIÓN**, son destacables tanto en el grupo de los incapacitados permanentes como en el grupo de quienes sufrieron lesiones no invalidantes y amenazados **las medidas de evitación —67,4% y 69,1%, respectivamente—** después del atentado, que se mantiene en un 52,2% en el grupo de los lesionados. También es significativo el porcentaje de afectados de estos dos grupos que tomaron medidas de comprobación después del atentado: un 66,7% de los incapacitados y en 43,4% de los lesionados.

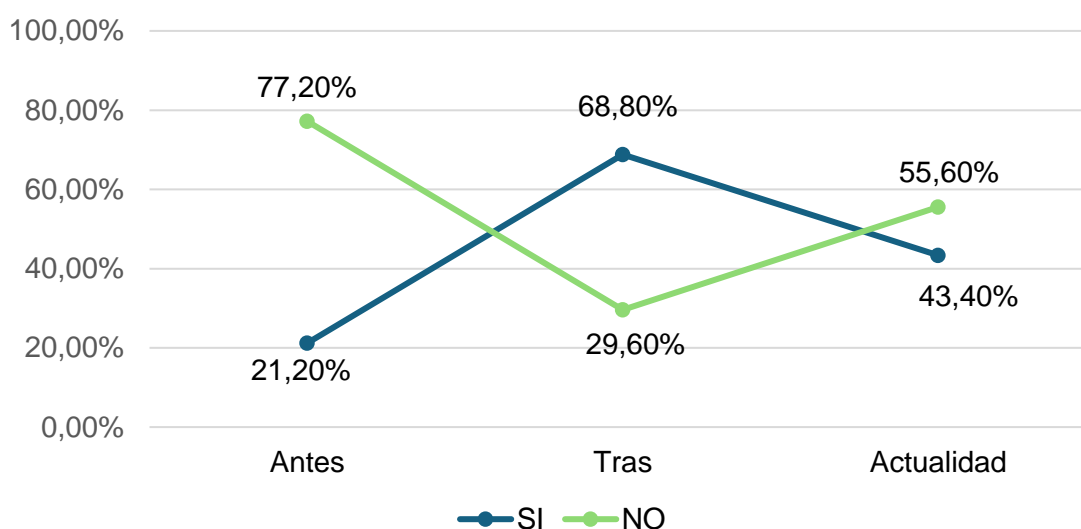
P10 ¿Con anterioridad al delito de terrorismo tuvo sensación de inseguridad?

P11 ¿Durante cuánto tiempo antes del delito?

P12. ¿Tras el delito de terrorismo ha tenido sensación de inseguridad?

P13 ¿Durante cuánto tiempo después del delito?

P14 Y en la actualidad, ¿tiene sensación de inseguridad?



El 77,2% manifestó no haber tenido inseguridad antes de sufrir el atentado. Ese porcentaje se reduce al 29,6 % tras el delito y se incrementa la sensación de seguridad al 55,6% en la actualidad. Por otro lado, una vez que sufrieron el delito, el **68,80% de los afectados manifestó que había experimentado una sensación de inseguridad**. Asimismo, el **48.1%** respondió que dicha sensación **se mantuvo durante más de 10 años**.

Las preguntas 10 a 14 se analizan conjuntamente³:

- Por el **AÑO DEL ATENTADO**, tras el atentado tuvieron **sensación de inseguridad los afectados en los dos últimos periodos** en un porcentaje muy superior (**74,5%**), frente a los de la primera etapa, en el que dicho porcentaje fue del 36,4%. De los que respondieron afirmativamente, todos los grupos de forma mayoritaria refirieron que esa sensación se mantuvo durante más de 10 años.
- Por el **GRUPO AUTOR**, quienes padecieron un atentado perpetrado por ETA y/o su entorno radical sentían seguridad antes del mismo en un **36%**, frente al **10% de personas que resultaron víctimas de grupos terroristas yihadistas**. Estas cifras pasan a representar porcentajes similares (en torno al 70%) tras el atentado, con la excepción de ‘Otros grupos autores’, que desciende a un 38%. **En la actualidad, son las víctimas del terrorismo yihadista quienes en mayor porcentaje mantienen esa sensación esa inseguridad — en el 57%—.**
- Por **GRADO DE AFECTACIÓN**, en **todos los grupos se incrementa sustancialmente la sensación de inseguridad tras el atentado**, si bien en porcentajes muy dispares, ya que frente al 35,5% de los familiares de los fallecidos quienes respondieron de forma afirmativa a la sensación de inseguridad; para los incapacitados y los que sufrieron lesiones permanentes no invalidantes el porcentaje es muy similar y se localiza alrededor del 77%. En la actualidad la sensación de inseguridad es minoritaria, con la excepción del grupo de lesiones permanentes no invalidantes y amenazas, que es del 50,9%.

³ Tablas nº 1.A.10-14; 1.B.10-14; 1.C.10-14 del Anexo II

2. FAMILIA



La familia, en cuanto institución social, se considera el refugio y principal proveedor de recursos materiales y relacionales, jugando un papel fundamental, tanto para afrontar problemas como para aprovechar oportunidades (Segado Sánchez-Cabezudo, 2011).

Dada la importancia de la familia, se ha considerado necesario rastrear los posibles cambios que se originaron en las relaciones familiares tras el atentado para conocer si los roles y responsabilidades de los miembros de la unidad familiar se ven alterados, y si se mantiene el tipo de relación y frecuencia con la familia extensa, siendo también una importante red de apoyo que colabora en los momentos de dificultad.

Se elaboraron diferentes preguntas dirigidas a medir la percepción sobre la confianza, jerarquía, comunicación, socialización y estructura que tenía su familia en tres momentos diferentes —antes de los hechos, tras los mismos y en la actualidad—.

Cabe destacar que el cuestionario finalizaba con una pregunta abierta (p.55) sobre qué era lo que más había ayudado para afrontar la situación tras el atentado. El 55,5% señala la importancia de la familia en su recuperación y solo un 3,1% indica la falta de apoyo familiar tras los hechos. Ello pone de manifiesto que **la familia es la principal fuente de apoyo en la recuperación del individuo tras el atentado**.



Para el análisis familiar es fundamental tomar en consideración la edad de los entrevistados **en el momento del atentado**, recordando que el 49,7% contaba con entre 18 y 35 años, seguido por un 28% entre 35 y 50 años (tabla 3). En 2023, **momento en el que se realizaron las entrevistas**, el grupo mayoritario son las personas entre 51 a 65 años (46%), seguido del grupo de 36 a 50 años (29,1%).

Los datos demográficos de la muestra respecto a la unidad de convivencia reflejan que la forma convivencial predominante es la compuesta por la pareja y los hijos:

	ANTES		TRAS		ACTUALIDAD	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Solo/a	13	6,9%	11	5,8%	28	14,8%
Cónyuge/pareja	102	54,3%	98	51,9%	127	67,2%
Hijos/as	85	45,2%	97	51,3%	110	58,2%
Padre/madre	63	33,5%	65	34,4%	7	3,7%
Hermanos/as	43	22,9%	41	21,7%	5	2,6%
Otros	12	6,4%	7	3,7%	8	4,2%
Total	188	169,1% ⁴	189	168,8%	189	150,8%

Tabla 6. Unidad de convivencia de las personas afectadas

⁴ El porcentaje es superior al 100% ya que es una pregunta multirrespuesta donde se pueden marcar varias opciones

Si se comparan estos resultados analizando el **GRADO DE AFECTACIÓN**, tras el atentado apenas se ve alterada la composición familiar, salvo en el caso de fallecimiento de un familiar, donde la convivencia con la pareja desciende **significativamente** del 41,9% al 25,8% en los dos años siguientes al atentado (las personas viudas representan el 5,3% de la muestra).

A continuación, se muestran los resultados del área familiar, en los que no se han encontrado diferencias reseñables por los tres ejes de comparación.

P. 18.1.- Quién toma las decisiones en casa

Esta pregunta evalúa la jerarquía en la unidad familiar. Se observa una tendencia al alza con el paso del tiempo en la asunción de responsabilidades propias (al 61,6% antes y tras el atentado, y el 88,1% en la actualidad)⁵, justificándose por el aumento de edad más que a un cambio de dinámica familiar. Por tanto, **no hay cambios significativos en las personas que toman decisiones de la unidad familiar a consecuencia del atentado.**

18.2.- Señala los miembros de la familia que tienen tareas asignadas

Responde a las normas por las que funciona la familia. Se observa que en una notable mayoría son ellos mismos los que perciben que tienen tareas asignadas, con tendencia ascendente con el paso del tiempo (73,2% antes, 74,9% tras y 93,5% actualmente), debido al aumento de edad y al cambio de la unidad convivencial.

Si comparamos los datos en relación con el **AÑO** del atentado, el **GRUPO AUTOR**, y el tipo de lesiones sufridas o **GRADO DE AFECTACIÓN**⁶, se observa que se produce la misma tendencia en los tres grupos en la que a medida que avanza la edad, se van asumiendo más responsabilidades, y en la que **el atentado terrorista no comporta cambios significativos en la distribución de tareas familiares.**

18.3.- En caso de que exista dificultad para el diálogo con algún miembro de su familia, ¿quién?

Esta pregunta va dirigida a evaluar la comunicación entre los miembros de la familia nuclear y de origen.

Los resultados no muestran cuestiones atípicas a reseñar, ni diferencias notables en los ejes analizados⁷. Con carácter general, puede citarse que un 15,8% tenía dificultades con alguien de su familia antes del atentado. Esta cifra se eleva al 31% en los dos años posteriores y prácticamente se mantiene en la actualidad (26,5%). En los tres momentos analizados, las dificultades se producen con los hermanos. La dificultad de comunicación con la pareja aumentó levemente tras el atentado en un 4,2%, regresando en la actualidad a los valores previos.

Los datos obtenidos no muestran un cambio significativo en la comunicación entre los miembros de la familia, aunque tiende a la baja tras los hechos con la pareja, padres y hermanos. Según lo verbalizado en las entrevistas, la dificultad comunicativa se puede imputar a una alteración del carácter no reconocida por su entorno más cercano.

⁵ Tablas nº 2.A.1-3; 2.B.1-3; 2.C.1-3 del anexo II

⁶ Tablas nº 2.A.4-6; 2.B.4-6; 2.C.4-6 del anexo II

⁷ Tablas nº 2.A.7-9; 2.B.7-9; 2.C.7-9 del anexo II

18.4.- Hay algún miembro con el que no tengas relación

La gran mayoría refiere no haber perdido relación con ningún miembro de su familia, sin diferencias notables a lo largo del tiempo: 87,3% antes del atentado; 81% tras el atentado; y 77,2% en la actualidad. Analizando los datos por el año del atentado, grupo terrorista autor de los hechos o tipo de lesiones sufridas, no se aprecian diferencias reseñables entre unos y otros⁸. Por tanto, **el atentado no ha sido un elemento distorsionador de las relaciones familiares.**

18.5.- A quién pide ayuda cuando lo necesita⁹

18.6.- Con quién comparte “secretos” o “temas delicados” familiares

Estas preguntas miden la confianza con los miembros de su familia más cercana. El 77,9% recurría a sus familiares más cercanos solicitando ayuda antes del atentado, pasando al 55% tras los hechos y al 70,5% en la actualidad. **Hay un descenso de la confianza en más del 20% para pedir ayuda a la familia tras el atentado, recuperándose en la actualidad.**

La pareja es la persona de mayor confianza a la que se pide ayuda con un 37,2% de media en el tiempo. A continuación, es seguido de la madre con 9,5% antes, 12,1% tras y 4,7% en la actualidad, con una tendencia a la baja en la actualidad por la edad de los entrevistados; y por el mismo motivo, a la inversa, los hijos aumentan progresivamente, con un 1,1% antes, 3,2% tras y 7,4% en la actualidad.

En relación con el hecho de compartir confidencias con alguno de sus familiares, los datos se mantienen prácticamente inamovibles tanto antes del atentado, como posteriormente y en la actualidad, en una media del 67%. Es fundamentalmente la pareja con quien comparte esos secretos (36,8%).

18.7.- Ha compartido las preocupaciones con amigos cercanos

Esta pregunta mide la socialización. Los datos nos indican una tendencia al alza muy leve. Un 44,2% sí compartían preocupaciones con su entorno social más cercano antes del atentado, tras el mismo el 50% y en la actualidad un 54,7%. Por tanto, **ni el atentado ni el paso del tiempo afectan significativamente al nivel de socialización y confianza con el círculo íntimo de amistades.**

P19 ¿Cómo describiría la forma de relación con su familia extensa?

Estas preguntas analizan el tipo de relación y frecuencia de la relación con su familia extensa, ofreciendo 4 opciones: relación fluida, relación puntual, sin relación y ns/nc;

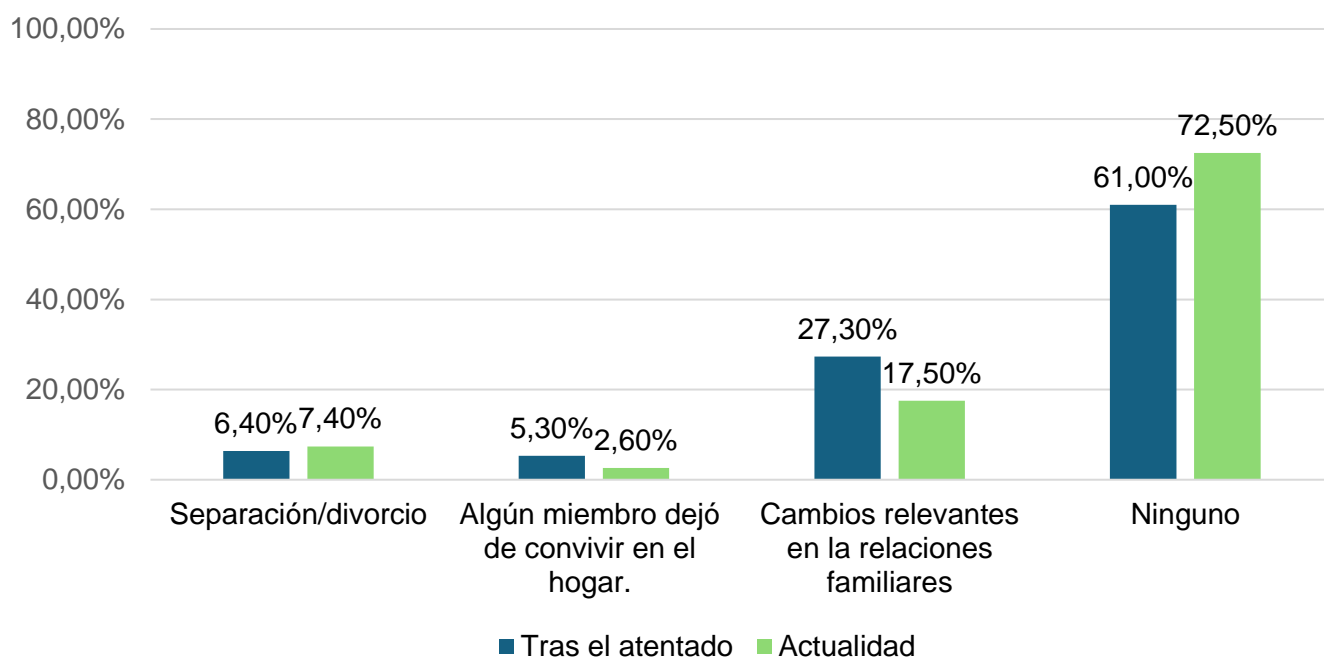
Al igual que ocurre con el núcleo familiar, **el tipo de relación con la familia extensa es mayoritariamente de confianza (64,7%), con una ligera tendencia a la baja tras los hechos, recuperándose en la actualidad a valores iniciales muy cercanos.**

⁸ Tablas nº2.A.10-12; 2.B.10-12; 2.C.10-12 del anexo II

⁹ Tablas nº 2.13-15 del anexo II

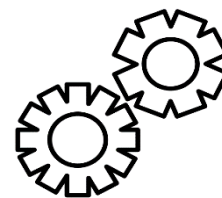
P20 ¿Hubo cambios en su estructura familiar a consecuencia del delito de terrorismo?

Señala los cambios producidos en la estructura familiar que se perciban vinculados a raíz del atentado terrorista.



En el 61% de los casos no hubo ningún cambio en la estructura familiar tras el atentado. Un 6,4% indica que pasó por un proceso de un divorcio/separación y un 5,3% dejó de convivir en el domicilio familiar. Hay un 27,3% que manifiesta cambios relevantes en las relaciones familiares, entre los que se incluirían el 17% de familiares de fallecidos, dado que esas familias perdieron uno de sus miembros.

3. TRABAJO



El trabajo es una actividad clave para la autonomía del individuo, ya que constituye la fuente principal de obtención de recursos económicos y proporciona un sentido de propósito y conexión con los demás, actuando como elemento de integración social.

Los atentados terroristas afectan inequívocamente a la esfera laboral del individuo, impidiendo en los casos más graves su continuidad o haciendo necesaria la adopción de medidas específicas que faciliten la adaptación de su puesto de trabajo o su reincorporación al mercado laboral. Esta afectación no solo alcanza a las víctimas directas, sino que los familiares cercanos también pueden ver truncadas sus vidas laborales, por tener que dedicarse al cuidado y atención de la víctima directa; o, por el contrario, incorporarse al trabajo por la falta de recursos económicos al haber fallecido o resultar gravemente afectado el cónyuge o el progenitor.

Por ello, La Ley 29/2011, de Reconocimiento y Protección Integral a las víctimas del terrorismo incorpora medidas como la movilidad geográfica y funcional de los afectados, la reordenación del tiempo de trabajo, la excedencia especial por terrorismo, así como el desarrollo de políticas activas de empleo para este colectivo, que promuevan la inserción laboral de las víctimas del terrorismo y sus familiares.

Este estudio persigue conocer en qué medida el atentado terrorista pudo incidir en la actividad laboral que venían desarrollando los afectados, más allá de los cambios lógicos derivados del paso del tiempo bien por finalizar la etapa formativa, en el caso de los estudiantes, o por el acceso a la jubilación de los mayores.

Además, a efectos de conocer el perfil demográfico de los entrevistados, se ha preguntado por su situación respecto del trabajo en tres momentos distintos: antes, tras los dos años posteriores al atentado y en la actualidad.

P 8.1; P.21 Trabajo y ocupación:

	Situación laboral ANTES del atentado		Situación laboral TRAS del atentado		Situación laboral EN LA ACTUALIDAD	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Economía sumergida	6	3,2%	2	1,1%	1	0,5%
Activo (ocupado)	124	65,6%	118	63,1%	97	51,3%
Desempleo	5	2,6%	9	4,8%	13	6,9%
Estudiante	41	21,7%	39	20,9%	5	2,6%
Jubilado	3	1,6%	10	5,3%	63	33,3%
Trabajo doméstico no remunerado	8	4,2%	9	4,8%	10	5,3%
Total	187*	98,9%	187(*)	100,0%	189	100,0%

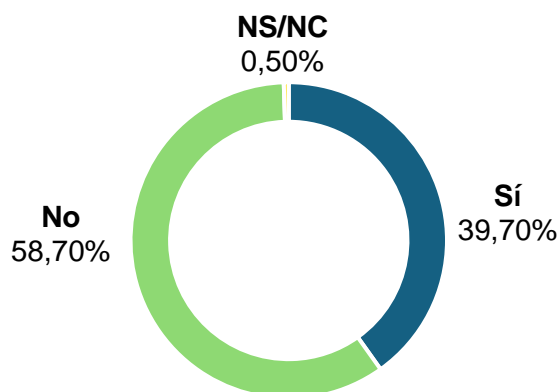
Tabla 7. Ocupación de las personas afectadas en antes, después del atentado y en la actualidad

El 65,6% se encontraba empleado antes del atentado. Dos años después, desciende apenas a un 63,1%. En el año 2023 el porcentaje en activo era del 51,3%. El mismo nivel de actividad de la población total española (51,41%), según los datos publicados de la Encuesta de Población Activa (EPA) del primer trimestre de 2024.

En la actualidad, **las víctimas del terrorismo desempleadas objeto del estudio representan el 6,9% de la muestra**, en tanto que los desempleados en España en el año 2023 suponen un 12,11%, la tasa más baja de los últimos 15 años.

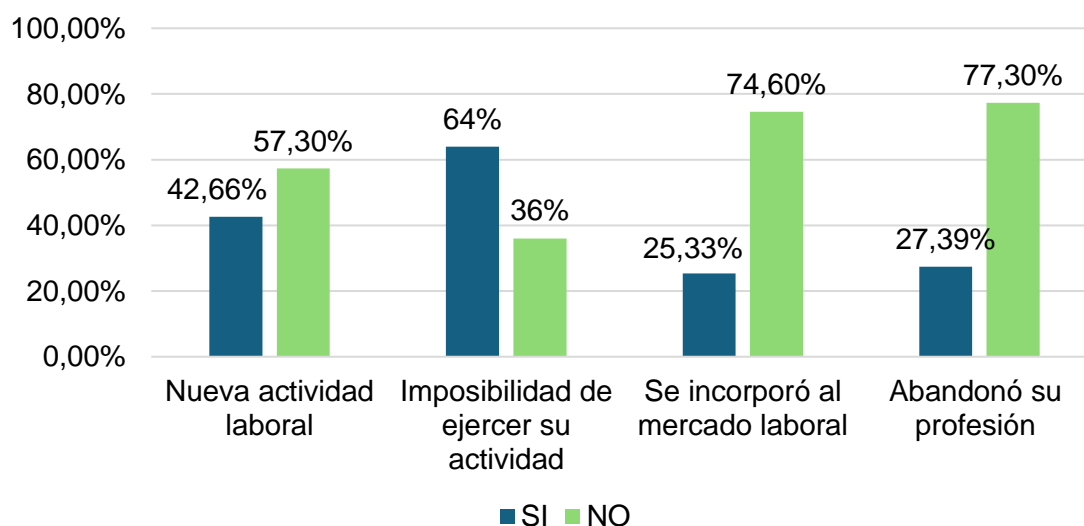
Consecuencia lógica del transcurso del tiempo, el porcentaje de personas jubiladas se incrementa sustancialmente en la actualidad, no así tras el atentado terrorista, y disminuyen los estudiantes del 21,7% al 2,6%.

P 22 ¿Hubo algún cambio en su actividad tras el delito de terrorismo?



La mayoría (58,7%) no vio alterada su actividad laboral, pero el 39,7 % refieren haber sufrido algún cambio en su actividad laboral tras el atentado.

P23 En caso de que los hubiera ¿podría señalar qué tipos de cambios hubo? Se exploran 4 variaciones tras el delito de terrorismo: cambio de su actividad laboral, imposibilidad de ejercer su profesión, incorporación al mercado laboral; y abandono de su profesión (todas ellas con las opciones de respuesta no, sí, ns/nc)



De entre las personas que respondieron afirmativamente, un 64% quedó imposibilitado para ejercer el trabajo que venía desempeñando. Entre los motivos que alegaron en las entrevistas se encontraban: la necesidad de priorizar el cuidado y estabilidad emocional de los hijos, atender a su pareja debido a la gravedad de las lesiones que sufrió, pérdida

auditiva, deterioro de su estado psicológico, y el acceso a una incapacidad tras el atentado. Consecuencia de ello, el 42,66% cambió su puesto de trabajo, y el 27,39% también de profesión.

A continuación, se analizan las respuestas obtenidas en las citadas preguntas considerando los tres ejes de referencia seleccionados y se exponen los resultados más relevantes¹⁰:

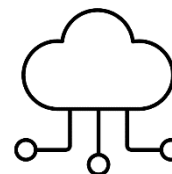
- Por el **AÑO DEL ATENTADO**, destaca que, del primer periodo el 18,2% sufrió algún cambio en su actividad laboral, frente al 42,9% y el 43,5% de los dos periodos siguientes, respectivamente.
- Por **GRUPO AUTOR**, son **las víctimas de los atentados yihadistas** quienes manifiestan una mayor incidencia del atentado terrorista en su vida laboral, con el 44,2%, seguidos de las víctimas de ETA (37,9%) y su entorno radical y de las víctimas de otros grupos (30,8%).
- Por **GRADO DE AFECTACIÓN**, fueron **los incapacitados permanentes quienes más se vieron afectados, en un 58,1%**. Sin embargo, pudiera sorprender que el porcentaje no sea más elevado, ya que teóricamente una incapacidad de este tipo impide seguir trabajando, al menos en el mismo puesto que se venía desempeñando. Cabe destacar que algunos de los participantes en el estudio accedieron a la incapacidad permanente años después de sufrir el atentado y en este caso están valorando su situación inicial tras el atentado. Por ello resulta coherente que la razón esgrimida por el grupo de personas con incapacidad permanente sea la imposibilidad de seguir ejerciendo su actividad habitual.

El Anuario Estadístico del Ministerio del Interior de 2023 recoge que 1.203 víctimas del terrorismo han sido indemnizadas por incapacidad tras el atentado. De ellas, 60 por gran invalidez, 306 por incapacidad permanente absoluta, 731 por incapacidad permanente total y 106 por incapacidad permanente parcial.

Asimismo, cabe destacar que **el grupo que en mayor medida se incorporó al mercado laboral tras el atentado es el de los familiares de fallecidos con un 45,5%**.

¹⁰ Tablas nº3.A.1; 3.B.1; 3.C.1.1-4 del anexo II

4. FORMACIÓN



La formación, en términos generales, es una de las herramientas fundamentales para que el ser humano puede alcanzar su máximo desarrollo, reflejándose este crecimiento en el ámbito académico, profesional y personal.

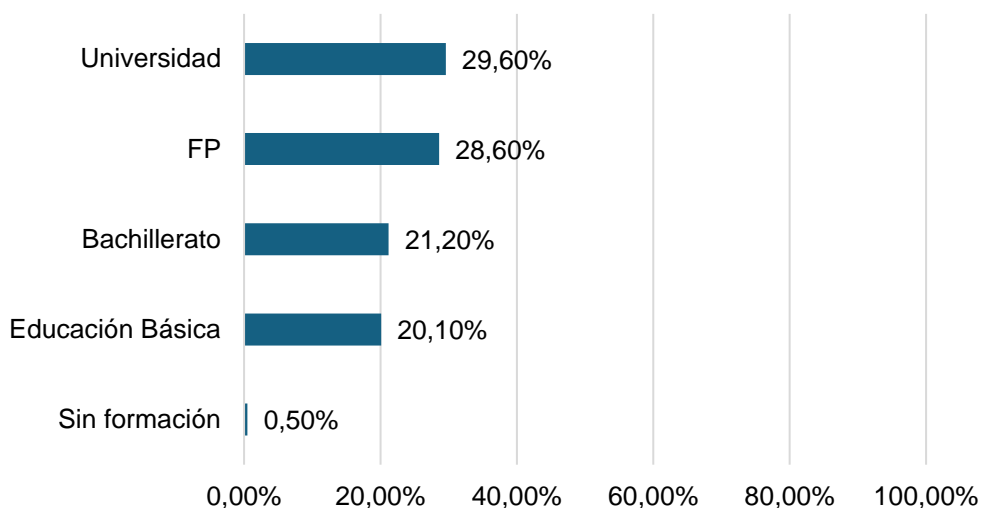
Parece indiscutible que los hechos traumáticos pueden alterar, aún de forma transitoria, el proceso de formación del individuo. En los atentados terroristas, el daño psicológico o físico experimentado puede interrumpir o impedir definitivamente el proceso formativo de la persona, o provocar un cambio de domicilio con la consiguiente adaptación al nuevo entorno y las opciones educativas que ofrece.

En este estudio se indaga en la formación académica de los afectados por el terrorismo y en la incidencia que ha podido tener haber sufrido un atentado terrorista. Se ha querido conocer el perfil de los entrevistados desde el punto de vista de su formación académica, si se produjo algún cambio en este ámbito tras sufrir el atentado y los efectos de dicho cambio.

Una formación académica sólida abre puertas a nuevas oportunidades educativas y laborales, fomenta el pensamiento crítico y la resolución de problemas, y enriquece la vida cultural y social de una persona. Por ello, y aunque la mayoría de las víctimas hayan continuado su formación tras el atentado, no puede desdeñarse el número de personas que también sufrió afectación en esta esfera de su vida.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO Y RESPUESTAS

P24. Señale el tipo de formación académica que tiene el entrevistado/a. Indicar la formación de mayor grado finalizado.



La mayoría (29,60%) posee estudios universitarios, seguido del grupo con estudios de formación profesional (28,60 %), datos similares a los de la población española en general. De acuerdo con el INE, en 2022 el 32,2% de las personas de más de 15 años tenía estudios superiores en España. Por su parte el Observatorio de la Formación

Profesional de la CaixaBank destaca que en 2023 el porcentaje de personas entre 25 y 64 años que tenían estudios de formación profesional era de 22,65%.

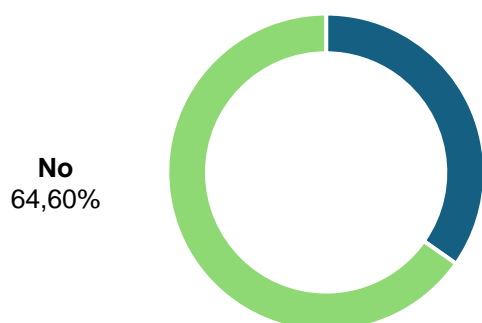
Todas las distintas etapas formativas están suficientemente representadas, con un porcentaje mínimo del 20%.

Atendiendo a la formación académica finalizada antes del atentado, el 31,6% tenían estudios de educación básica, el 28,3% tenían bachillerato, el 18,2% tenía formación profesional, el 15,5% estudios universitarios finalizados y el 6,4% carecía de titulación.

P25. ¿Hubo algún cambio en su actividad formativa tras el delito de terrorismo?

P26. En caso de que los hubiera ¿Qué cambios hubo en su formación? Ofrece cuatro indicadores en relación con el cambio realizado tras el delito de terrorismo y en la actualidad: a) Interrumpió su proyecto formativo; b) creó una nueva ruta formativa; c) continuó su proyecto formativo.

En este ámbito resulta fundamental partir de un conocimiento sobre la edad de los encuestados, dado que la formación va estrechamente ligada a la edad, especialmente en los ciclos de educación obligatoria para los menores de 16 años.



Sí
34,40%

Los siguientes gráficos recoge la edad que tenían los participantes en el momento del atentado, así como los cambios que se produjeron en su formación. En ellos se puede comprobar que para **la mayoría de los afectados (64,6%) el atentado no alteró su proceso formativo.**

		¿Hubo algún cambio en su actividad formativa TRAS el delito de terrorismo?					
		No (N)	Porcentaje	Sí (N)	Porcentaje	Total	Porcentaje
Edad en el año del atentado	De 0 a 17 años	14	11,47%	15	23,07%	29	15,5%
	De 18 a 35 años	59	48,36%	35	53,84%	94	50,26%
	De 35 a 50 años	39	31,96%	14	21,53%	53	28,34%
	De 51 a 65 años	9	7,37%	1	1,53%	10	8,19%
	A partir de 66 años	1	54,09%	0	0%	1	0,53%
	Total	122	100%	65	100%	187¹¹	100%

Tabla 8. Cambio de la actividad formativa según la edad

¹¹ De las 189 personas entrevistadas, han sido 187 las que han respondido afirmativa o negativamente, mientras que 2 se consideran "perdidas en el sistema", dado que no habían nacido en el momento de los hechos.

Los resultados por los tres ejes analizados revelan¹²:

- Por el **AÑO DEL ATENTADO**, el **65,2% mantuvo su actividad formativa tras el mismo**. Los afectados entre los años 1982-2000 son los que comparativamente presentaron mayores cambios (42,9%), frente a los del periodo 1960-1980 (27,3%) y los de 2001-2020 (32,1%). Teniendo en cuenta la edad de los afectados en el momento del atentado, el 50,26% tenía entre 18 y 35 años.

Respecto a los que afirmaron haber sufrido algún cambio, este se debió en su mayoría (52,3%) al inicio de una nueva ruta formativa. Durante los años 2001-2020 en un 60%, el 50% en los años 1982-2001 y el 16,7% de aquellas personas afectadas durante los años 1960-1981, es decir, que **actualmente se producen cambios en la trayectoria formativa con mayor frecuencia que en el pasado. Esta dinámica coincide con la de la población en general.** Así, según datos de Eurostat, la participación en la educación y formación continua ha aumentado en muchos países de la Unión Europea, lo que refleja un mayor interés en cambiar de carrera y adquirir nuevas habilidades. En España, según la EPA, la movilidad laboral y los cambios en la formación se ha incrementado en las últimas décadas.

El 20% interrumpió su proyecto formativo. Observamos diferencias en relación con el año del atentado, pues los afectados en el período de tiempo comprendido entre los años 1982-2000 señalan en un 33,3% que abandonaron sus estudios, frente al 11,4% de los afectados entre los años 2001-2020.

En la actualidad, el 98,4% continúa su formación con normalidad, sin verse afectado por el atentado terrorista.

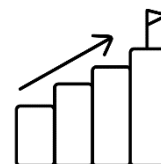
- Por **GRUPO AUTOR**, no se evidenciaban diferencias notables en el grado de formación de las víctimas.
- Por **GRADO DE AFECTACIÓN**, del 34,8% de las personas que refirieron **cambios en su actividad formativa tras el atentado**, nos encontramos con que el 55,8% de las personas con incapacidad permanente así lo indicaron, frente al 32,3% de familiares de fallecidos y el 27,4% de personas con lesiones no invalidantes.

El 10% de familiares de fallecidos interrumpió su proyecto formativo tras el atentado, frente al 12,9% de personas con lesiones no invalidantes y el 33,3% de aquellas personas con incapacidad permanente. Por ello, se asociaría el abandono de los estudios con la discapacidad derivada del atentado, si bien la mayoría continuó con los mismos (80%) tras el atentado.

Por otro lado, hubo quienes **continuaron sus proyectos formativos tras los atentados**, suponiendo una mayoría entre los familiares de víctimas fallecidas (66,7%) y entre los lesionados no invalidantes (58,1%). Sin embargo, solo un tercio de las personas con incapacidad permanente lo hicieron (33,3%)

¹² Tablas nº4.A.1-3; 4.B.1-3; 4.C.1-3 del anexo II

5. ECONOMÍA



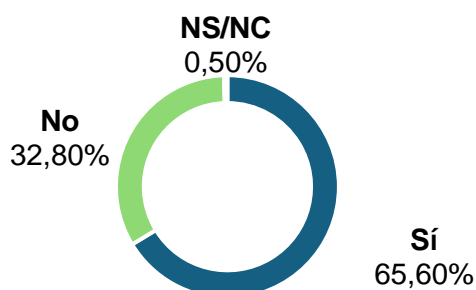
Uno de los principales factores psicosociales de estrés que pueden experimentar las familias es la ausencia o disminución repentina e inesperada de ingresos económicos, que dificulten o imposibiliten el mantenimiento de las necesidades básicas.

Si la carencia o pérdida significativa de ingresos se mantiene en el tiempo, este factor de estrés se transforma en un factor de riesgo, limitando así la recuperación del equilibrio económico y el alcance del bienestar material y psicosocial de la familia. La dificultad económica está estrechamente relacionada con otras dimensiones sociales (salud, formación, vivienda...) y su desestabilización puede potenciar nuevos factores de riesgo. Recibir los ingresos suficientes, bien por una actividad laboral, bien por una prestación económica social, garantiza la cobertura de las necesidades básicas apartando en gran medida la posibilidad de exclusión social.

En este sentido, las indemnizaciones económicas por daños personales a las víctimas del terrorismo o sus familiares han sufrido una notable evolución en nuestro país. Durante la década de los años 80 y 90 se otorgaban indemnizaciones cuya cuantía, en la mayoría de los casos, no bastaba para cubrir la pérdida de ingresos familiar producida por el atentado. En la Ley 32/1999 de Solidaridad con las víctimas del terrorismo se indemnizan, por primera vez, los daños psicológicos y se incrementan las cuantías indemnizatorias. Actualmente, la Ley 29/2011 de Reconocimiento y Protección Integral a las Víctimas del Terrorismo recoge un conjunto de indemnizaciones por daños personales en la que prácticamente duplica las indemnizaciones previstas en la legislación precedente.

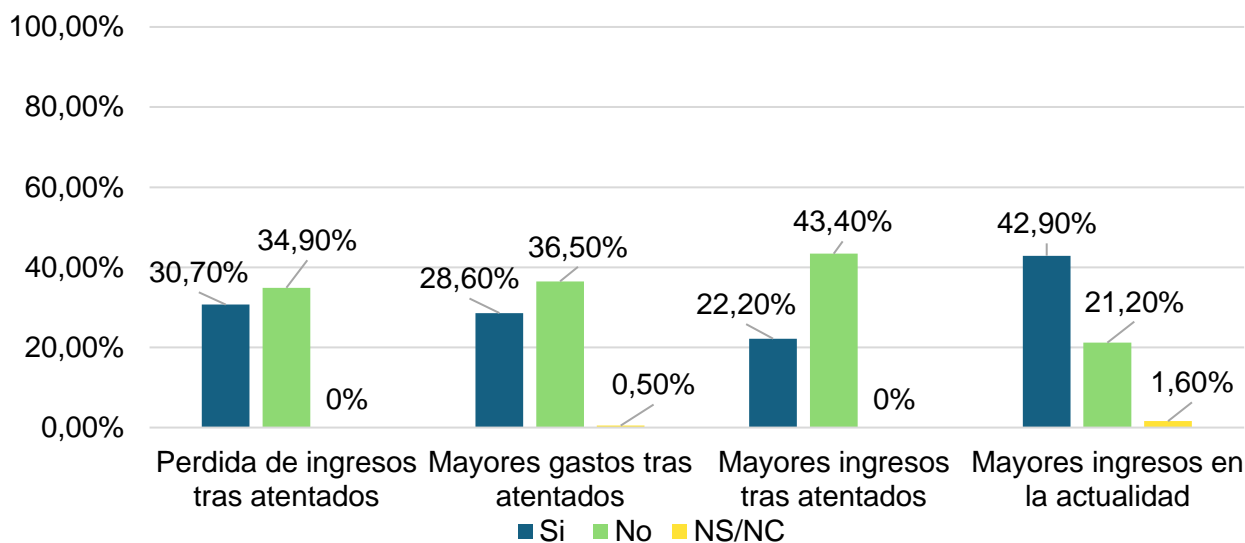
Adicionalmente, cabe destacar que desde el año 1990 se reconocen pensiones extraordinarias a los familiares de los fallecidos —cónyuge e hijos—, así como a los heridos con lesiones incapacitantes. Estas pensiones —que son prestaciones mensuales vitalicias, excepto las de orfandad— están sujetas a un régimen jurídico más favorable que las ordinarias, puesto que son de doble importe que las ordinarias y están excluidas tanto del IRPF como del límite máximo de percepción de las pensiones públicas. Los importes que alcanzan estas pensiones determinan que frecuentemente los ingresos que perciben los afectados por terrorismo sean superiores después del atentado terrorista a los que percibían antes.

P27. ¿Hubo algún cambio en su situación económica tras el delito de terrorismo?



El 65,6 % señala que hubo cambios en su situación económica en los 2 primeros años **tras el atentado terrorista**.

P28. En caso de que los hubiera ¿Qué cambios hubo en su situación económica? Se exploran los cambios significativos vividos en el ámbito económico: pérdida de ingresos, mayores gastos, mayores ingresos, indicando si fueron tras el delito o en la actualidad.



Como se puede observar, el 65,6 % señala que hubo cambios en su situación económica en los 2 primeros años **tras el atentado terrorista**. De estos, un 22,2 % afirmó que se produjo un incremento de ingresos, frente al 30,7 % que afirman un descenso de estos. Para valorar estos datos en relación con la capacidad económica hay que tener en cuenta que **un 28,6% señalaron tener mayores gastos después del atentado**. Por último, cabe significar que **el 42,9% refiere disponer de mayores ingresos en la actualidad que antes de sufrir el atentado terrorista**.

Considerando los ejes tenidos en cuenta para analizar estas respuestas, los resultados más relevantes son los siguientes¹³:

- Por el **AÑO DEL ATENTADO**, es donde se observan mayores diferencias entre los grupos analizados. Los afectados en los años comprendidos **entre 1960-1981 disminuyeron sus ingresos tras el atentado en un 92,9%, frente al 50% de los afectados entre los años 1982-2000, y al 36,5% de las víctimas de los años 2001-2020**. Esto es debido a la falta de ayudas y prestaciones en los primeros años de terrorismo, mejorando progresivamente a lo largo del tiempo según aumentó la protección del Estado hacia los mismos.

En relación con el **incremento de gastos tras el atentado, los afectados entre 1960-1981 son los que tienen una mayor incidencia** con el 69,2%, bajando el porcentaje al 50% en los afectados entre 1982-2000 y al 36,5% en los afectados entre 2001-2020.

Con el paso tiempo, y debido fundamentalmente a la mejora de la legislación reguladora de los derechos de las víctimas del terrorismo, la situación económica de los grupos analizados ha cambiado. **El 66,9% % señala que tiene mayores ingresos en la actualidad que antes del atentado, siendo el grupo correspondiente al periodo 2001-2020 quienes presentan un porcentaje más elevado (75,3%).**

¹³ Tablas nº 5.A.1-7; 5.B.1-7; 5.C.1-7 del anexo II

Correlativamente, **un 92,7% señalan que no tienen pérdida de ingresos en la actualidad**, sin existir diferencias significativas por el año del atentado. Tampoco se observan diferencias significativas en relación con el volumen de gasto, que como media se incrementa en un 13%.

- Por **GRUPO AUTOR**, quienes apuntan a **una mayor pérdida de ingresos tras el atentado son los afectados por otros grupos autores (75%)**, seguidos de las víctimas de ETA y su entorno radical (55,6%), y en último lugar a los afectados por el terrorismo yihadista (35,5%).

Resulta relevante aquellos que declaran disponer de **mayores ingresos** en la actualidad que antes del atentado: **el 85% de los afectados lo son por terrorismo yihadista**; el 62,5% de los afectados por otros grupos autores; y finalmente el 47,2% de los afectados por ETA y su entorno radical.

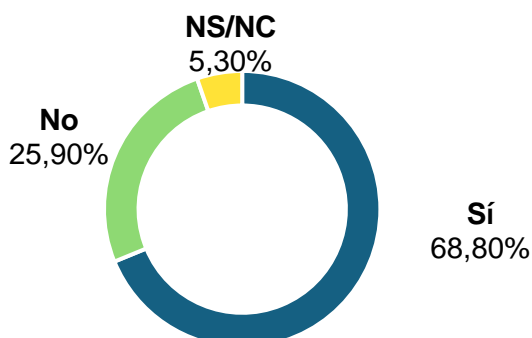
Con relación a quienes tuvieron que hacer frente a mayores gastos tras el atentado (43,9%) no hay diferencias significativas entre los grupos. En la actualidad esta cifra desciende al 13,1%.

- Por **GRADO DE AFECTACIÓN**, quienes manifiestan **un mayor cambio en su situación económica son el grupo de los incapacitados permanentes (81,4%)**, seguido de los familiares de los fallecidos (80,0%), frente al 57,5% de los afectados por lesiones permanentes no invalidantes.

La **pérdida de ingresos tras el atentado, con un 46,8% de media, es prácticamente idéntica atendiendo al grado de afectación**. Respecto de la **situación actual**, tanto el grupo de los familiares de los fallecidos, en un 73,9%, como el de los incapacitados permanentes, en un 73,5% señalan que tienen **mayores ingresos que antes del atentado**, frente al 60,9% de los afectados con lesiones permanente no invalidantes.

En relación con los **gastos originados a consecuencia del atentado, son los incapacitados permanentes los que tuvieron una mayor incidencia**, en un 54,3% tras el atentado, y un 22,9% en la actualidad. En el caso de fallecidos, amenazados o incapacidades temporales, en su mayoría destacan que no incrementaron sus gastos, ni tras el atentado ni en la actualidad.

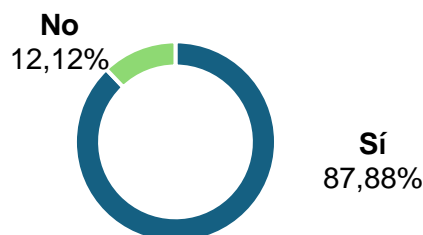
P32 ¿Considera que las ayudas y prestaciones económicas percibidas han contribuido a su bienestar familiar?



El 68,8% de los encuestados consideran que las ayudas percibidas han contribuido a su bienestar familiar.

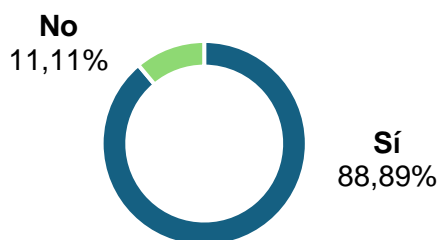
A continuación, se va a estudiar el grado de bienestar según el tipo de pensión que reciben los afectados. Por ello, en primer lugar, cabe destacar que, de **42 personas que son beneficiarias, 33 personas (78.57%)** tienen una pensión por incapacidad permanente pudiendo ser: **incapacidad permanente total, incapacidad permanente absoluta y gran invalidez**. Asimismo **9 personas (21,43%)** son receptoras de pensiones por fallecimiento en las que constan: **orfandad, viudedad y a favor de familiares**.

Pensiones de incapacidad permanente total, absoluta y gran invalidez



El 87,88% de personas que reciben una prestación por incapacidad permanente consideran que esta ayuda ha contribuido a su bienestar.

Pensiones de viudedad, orfandad y favor de familiares



El 88,89% de personas que reciben una prestación de viudedad, orfandad y favor de familiares establecen que dicha ayuda ha contribuido a su bienestar.

En análisis por los tres ejes estudiados revela¹⁴:

- Por el **AÑO DEL ATENTADO**, el grupo que considera en un mayor porcentaje que las ayudas y prestaciones económicas contribuyeron a su bienestar es el del periodo **2001-2020 (74,3%)**, seguido del correspondiente al periodo 1982-2000 en un 72,5%; y para finalizar el de los años 1960-1981 en un 65,2%.
- Por **GRUPO AUTOR**, un 79,8% de los afectados por terrorismo yihadista responden afirmativamente, seguidos de los afectados por otros grupos autores con un 71,4% y de las víctimas de ETA y el entorno radical en un 65,4%.
- Por **GRADO DE AFECTACIÓN**, el porcentaje más alto que consideran que las ayudas económicas contribuyeron positivamente lo encontramos en los afectados con **incapacidad permanente 85,7%**, seguido de los familiares de fallecidos, con un 73,3% y finalmente de los afectados por lesiones permanentes no invalidantes con un 67,3%.

¹⁴ Tablas nº 5.A.8; 5.B.8; 5.C.8 del anexo II

6. SALUD



Según la Organización Mundial de la Salud, “*la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*” (OMS, Constitución de la Organización Mundial de la Salud, firmada en Nueva York el 22 de julio de 1946. Enmiendas a los artículos 24 y 25 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, adoptadas en la XII Asamblea, en Ginebra, el 28 de mayo de 1959, 1973). Teniendo como referencia esta definición, este estudio parte de una visión biopsicosocial del término. Esta determinación implica la inclusión en la investigación de la detección de las posibles consecuencias físicas y psicológicas que las personas afectadas por terrorismo y sus familias hayan podido sufrir.

La vivencia de un hecho terrorista es una situación potencialmente traumática que atenta contra la integridad psicofísica de las personas y que puede generar secuelas físicas o psicológicas permanentes.

Más allá de tratar cuáles son las lesiones físicas y/o psíquicas, diagnosticadas o no por profesionales de la salud y sin pretender evaluarlas, se plantea conocer la percepción que las víctimas tienen sobre su malestar físico y/o psicológico. Esta percepción depende de las características del hecho delictivo, de aspectos psicológicos y de las circunstancias sociales satisfechas previa o posteriormente a la vivencia. Resulta de interés comprender qué influencia ha tenido la salud mental y física de la persona en su capacidad de adaptación y de disfrute vital tras la experiencia del hecho terrorista.

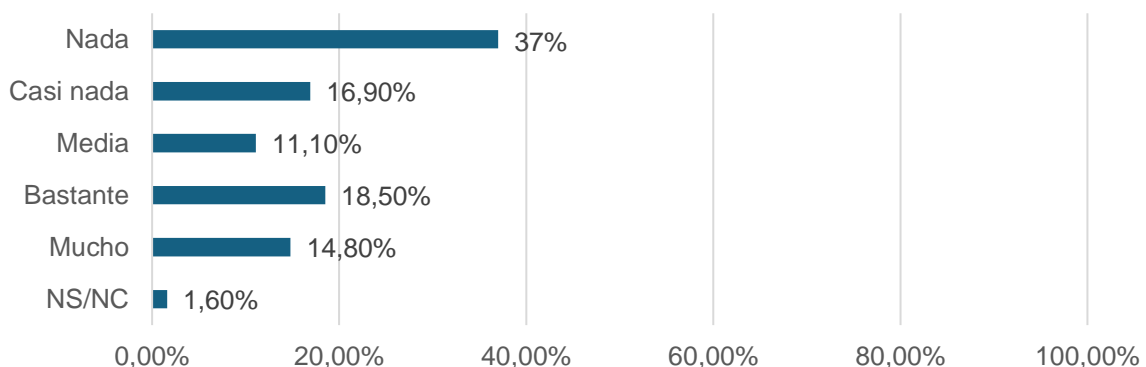
Las instituciones públicas y privadas deben garantizar la mejor recuperación posible de la salud y el acceso a los tratamientos médicos y psicológicos especializados, incluidos en su función preventiva. Igualmente debe abordarse un acompañamiento a lo largo del tiempo, para conseguir la recuperación del tono vital de la persona y la confianza básica en la sociedad y las instituciones.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO Y RESPUESTAS

Los resultados se exponen distinguiendo tres ámbitos: la autopercepción del estado de salud, el posible agravamiento de lesiones, y la atención psicológica recibida.

PERCEPCIÓN SOBRE LAS CONSECUENCIAS DEL ATENTADO EN LA SALUD

P.39. ¿Considera que el delito de terrorismo sufrido ha influido en su salud física?



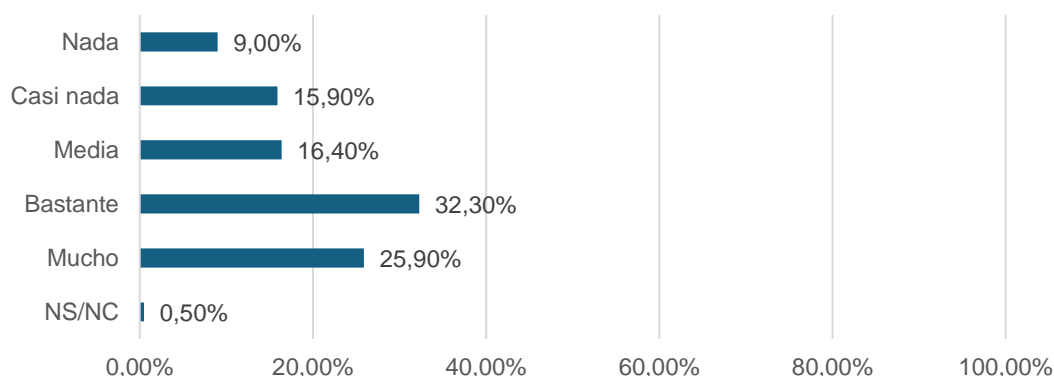
El **37%** consideró que el delito de terrorismo no había influido en su salud física, frente a un tercio que, por el contrario, declaró que había influido «bastante» (18,5%) o «mucho» (14,8%).

Sobre esta cuestión se formuló una pregunta de contraste para medir la autopercepción (p.34.1), donde se sondeaba si hubo cambios en su estado de salud física que considera que fueron causados por el delito terrorista. El **51,3%** respondió negativamente.

Del análisis por ejes resulta¹⁵:

- Por **AÑO**, se destaca que el **73,9%** de los afectados del primer periodo no percibían un menoscabo físico por el delito de terrorismo.
- Por **GRUPO AUTOR**, y si sumamos los porcentajes de quienes respondían medio/bastante y mucho, también se aprecia que aquellas **personas que fueron víctimas del terrorismo yihadista informaban en mayor proporción de menoscabo físico (55,3%)** frente al 37,9% de las víctimas de ETA o el 25,5% de otros grupos autores.
- Por **GRADO DE AFECTACIÓN**, los **incapacitados permanentes** son quienes en un mayor porcentaje (62,8%) sufrieron afectación. Sin embargo, como es lógico, la mayoría de los familiares de fallecidos negaron sufrir menoscabo físico como consecuencia del delito de terrorismo (77,4%).

P40. ¿Considera que el delito de terrorismo sufrido ha influido en su salud psicológica?



El 9% consideró que el delito de terrorismo no había influido «nada» en su salud psicológica y el 15,9% informó que «casi nada», frente al 32,3% que informó «bastante» y el 25,9% que indicó que el atentado había influido «mucho» en su salud psicológica. Por tanto, **el 58,2% considera que el atentado ha influido en su salud psicológica.**

A la pregunta de contraste 34.2 del cuestionario sobre si hubo menoscabo psicológico causado por el delito de terrorismo, **una mayoría significativa (69,3%) estima que si sufrió daño psicológico.** Este dato es posible ponerlo en relación con el porcentaje de

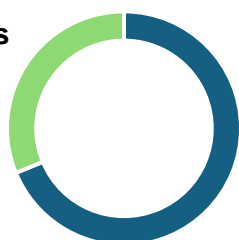
¹⁵ Tablas nº 6.A.1; 6.B.1; 6.C.1 del anexo II

la **población española con experiencia propia en salud mental que se sitúa en el 22,8%**, según el Informe “Situación de la Salud Mental en España” 2023¹⁶.

No se aprecian diferencias estadísticamente relevantes si analizamos esta respuesta por año y grupo autor. Sin embargo, cuando consideramos las respuestas por el grado de afectación, es el **grupo de los incapacitados permanentes quienes tienen una percepción de mayor afectación**: en un 43,2% dice haberle afectado «bastante» y en un 38,6% «mucho»¹⁷.

AGRAVAMIENTO DE LAS LESIONES

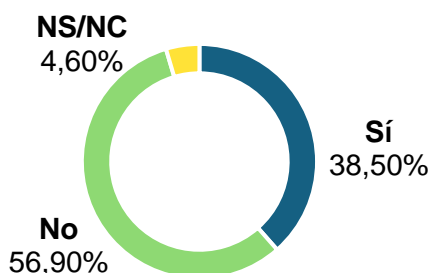
Familiares
59



Víctimas directas
130

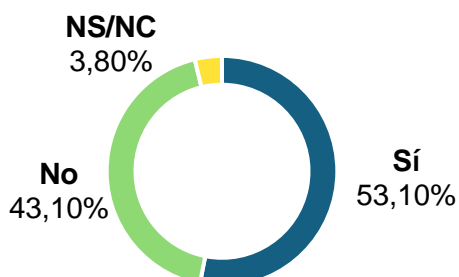
De las 189 personas entrevistadas, **respondieron a estas preguntas 130**, pues solo debían responder las **víctimas directas** y 59 de ellos eran familiares.

P.35. ¿Ha sufrido un empeoramiento de sus lesiones?



El **38,5%** de las víctimas directas indicó que **sí** había sufrido un empeoramiento de sus lesiones, mientras que el **56,9%** informó que **no**.

P36. ¿Sufre alguna patología crónica como consecuencia de las lesiones del delito de terrorismo?



Un **53,1%** afirmó sufrir una **patología crónica** como consecuencia de lesiones derivadas del atentado, **frente al 43,1%** que declaró que **no las sufría**.

¹⁶ “Situación de la Salud Mental en España” de la Confederación Salud Mental España y la Fundación Mutua Madrileña 2023.

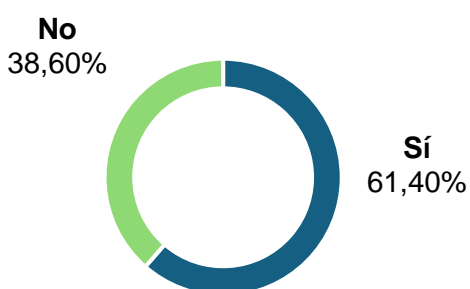
¹⁷ Tablas nº 6.A.2; 6.B.2; 6.C.2 del anexo II

No se ha encontrado una relación estadísticamente significativa con el **AÑO del atentado** o el **GRUPO AUTOR** y el empeoramiento de las lesiones físicas, o el padecimiento de patologías crónicas.

Sin embargo, por el **GRADO DE AFECTACIÓN** se observa que las personas que sufrieron **incapacidad permanente** manifiestan en un **65,5%** que **sufrieron empeoramiento de sus lesiones** y en un **82,8%** que **padecen patologías crónicas**, frente a quienes sufrieron lesiones permanentes no invalidantes, que en un 32,6% informan que no han padecido un empeoramiento de sus lesiones, y el 47,4% que afirman sufrir patologías crónicas¹⁸.

SALUD MENTAL

P37. ¿Ha contado con atención psicológica o psiquiátrica?

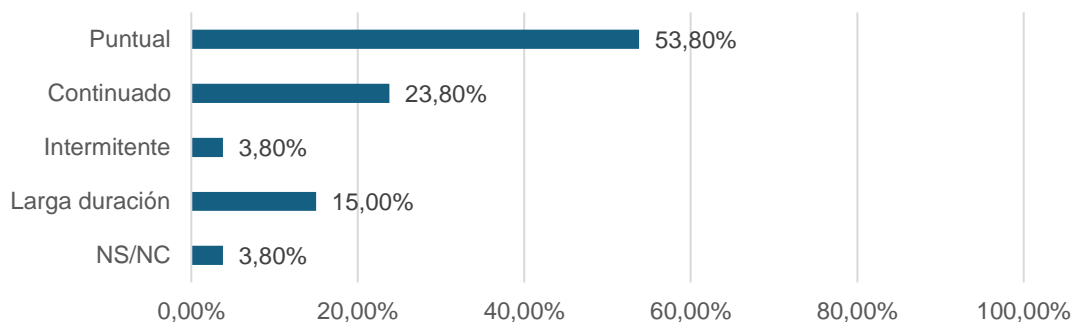


Del total de las personas entrevistadas, un **61,4%** **recibió atención psicológica o psiquiátrica en algún momento tras el acto terrorista**. Comparativamente con el ya citado informe sobre la Situación de la Salud Mental en España, el 26,2% de la población española ha recibido este tipo de atención profesional.

P38. Si ha contestado de forma afirmativa, señalar cuándo recibió atención psicológica o psiquiátrica, qué tipo de tratamiento, quién le derivó y quién le atendió.

De las personas que respondieron haber recibido atención psicológica o psiquiátrica (el 61,4% del total de la muestra), se recogió información sobre cuándo se recibió dicha atención, la duración del tratamiento recibido, quién detectó y derivó al afectado hacia un tratamiento psicológico o psiquiátrico y dónde prestaba servicios el profesional de salud mental interviniente.

P38.1. Inmediatamente tras el delito



Un total de 80 personas entrevistadas informaron haber recibido atención psicológica o psiquiátrica inmediatamente después del atentado, suponiendo un **42,3% del total de la muestra analizada**. De estas, el **53,8%** recibió atención puntual y el **23,8%** de forma continuada, y un **15%** afirma haber requerido tratamiento de larga duración debido a su cronicidad.

¹⁸ Tablas nº 6.A.3; 6.B.3; 6.C.3 del anexo II

Por otra parte, **los Centros de Salud de Atención Primaria se confirmaron como principal elemento de diagnóstico y puerta de entrada al circuito de Salud Mental, ya que en el 51,9% de los casos eran los médicos de familia quienes derivaron a los afectados** a profesionales de psiquiatría y psicología del ámbito público.

Cabe destacar que el 45% de los entrevistados sufrió el atentado en el 11M de 2004. En respuesta a dicho atentado masivo, la Comunidad de Madrid puso en marcha el Plan de Atención de Salud Mental para los Damnificados por el atentado del 11-M, reforzando los servicios sanitarios con la contratación de 35 psiquiatras y 17 psicólogos tanto en el SUMMA 112 como en los Servicios de Salud Mental de los distritos.

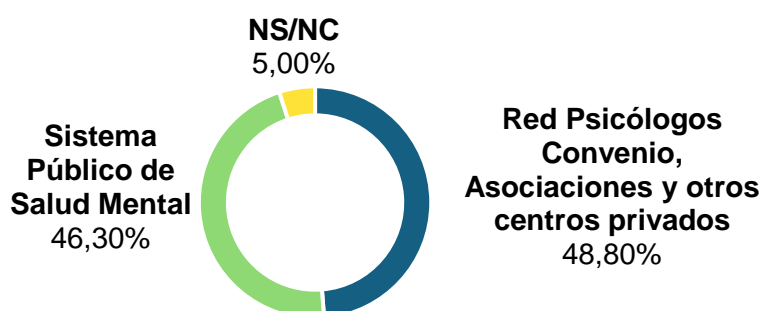
En diciembre de ese mismo año se crea el Alto Comisionado de Apoyo a las Víctimas del Terrorismo, dependiente de Presidencia del Gobierno, con el cometido de “proponer cuantas medidas legislativas y materiales se estimen oportunas para alcanzar una atención global y eficaz a las víctimas del terrorismo”. **En 2006 el Alto Comisionado dio paso a la DGAVT.** De esta manera se puso en marcha una atención integral a las víctimas del terrorismo que incluía la asistencia psicológica. Esta se había recogido de forma explícita en el Real Decreto 1211/1997, de 18 de julio, de Reglamento de ayudas y resarcimientos a las víctimas de delitos de terrorismo.

Actualmente, la vigente Ley 29/2011, de 22 de septiembre de Reconocimiento y Protección Integral a las Víctimas del Terrorismo establece una ayuda psicológica de hasta de 3.600 euros por tratamiento individualizado.

Por otro lado, y de forma indirecta a través de las subvenciones anuales que el Ministerio del Interior concede a las asociaciones y fundaciones que trabajan en beneficio de las víctimas del terrorismo, algunas de estas entidades desarrollan programas de atención psicológica. Cabe citar, asimismo, las ayudas directas para tratamientos psicológicos que concede la Fundación de Víctimas del Terrorismo, adscrita al Ministerio del Interior.

En el año 2015 se crea la **Red Nacional de Psicólogos para la Atención de las Víctimas del Terrorismo (RNAPAVT)**, en virtud de un convenio firmado por el Ministerio del Interior y el Consejo General de la Psicología de España. Esta red, formada por más de 200 psicólogos especializados, tiene por objetivo ofrecer una cobertura nacional de alta calidad y experta en la atención psicológica a las víctimas y sus familiares.

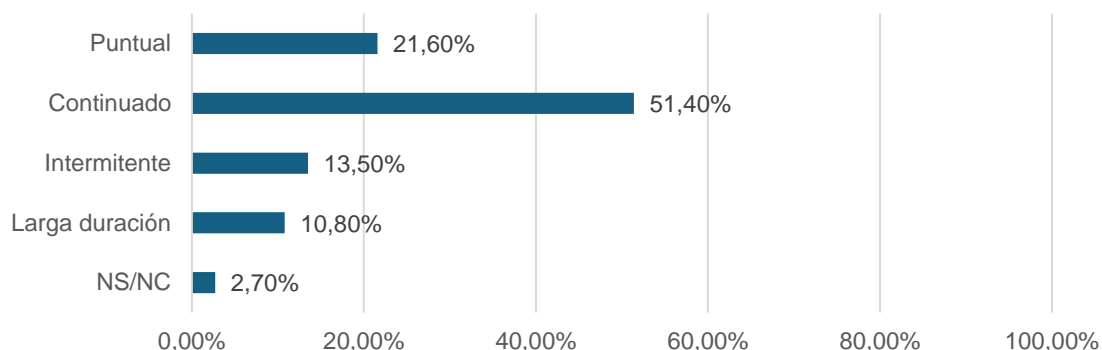
P38.1. ¿Qué profesional le atendió tras el atentado?



Respecto del profesional que les atendió tras el atentado, **el porcentaje mayoritario (48,8%) señala que fueron centros privados los que asumieron la intervención**, categoría que engloba clínicas privadas que busca el propio afectado, clínicas o consultas privadas especializadas en asistencia a víctimas del terrorismo facilitadas por el Ministerio del Interior a través del Convenio con el Consejo General de la Psicología, o a través de las Asociaciones de víctimas y sus programas de apoyo psicológico. En todos estos casos, son las víctimas y sus familiares quienes eligen voluntariamente al profesional que les atiende.

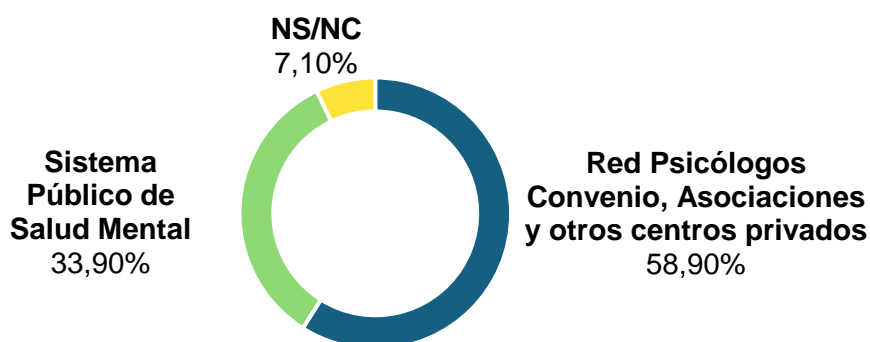
P38.3. En la actualidad

En la actualidad, cabe destacar que el porcentaje de **entrevistados de la muestra que cuenta con algún tipo de tratamiento desciende en comparación con los periodos anteriores (19,36%/37 personas)**



La atención continuada sigue siendo la categoría que consigue un porcentaje mayor (51,4%/19 personas), seguida de la atención puntual con un porcentaje de 24,6% (8 personas).

Asimismo, sigue siendo **el médico de familia quien más detecta y deriva a un profesional de salud mental (35,3%/12 personas)**, si bien el dato más relevante es el **aumento de aquellas personas que voluntariamente toman la iniciativa de buscar un profesional de Salud Mental (26,5%/ 9 personas)**.



Los profesionales de la psicología o psiquiatría que en mayor proporción atienden a las víctimas en la actualidad, **vuelven a ser los centros privados (58,9%), seguido del Sistema Público de Salud Mental (33,9%)**.

Al analizar las preguntas 42 y 43 de acuerdo con los tres ejes propuestos para este estudio, observamos que no existen diferencias significativas si tomamos en consideración el año en el que se produjo el acto terrorista. Sí se aprecian diferencias en los otros dos ejes:

- Por **GRUPO AUTOR**, el **73,6% de las víctimas de terrorismo yihadista respondieron haber recibido atención psicológica o psiquiátrica**, contribuyendo a ello el Plan de Atención de Salud Mental para los Damnificados por el atentado del 11-M que reforzó los dispositivos de salud mental del Sistema Público de Salud en la Comunidad de Madrid. Asimismo, el 52,3% de las víctimas de ETA y su entorno radical ha contado con algún tipo de atención psicológica.

Asimismo, el 52,3% de las víctimas de ETA y su entorno radical ha contado con algún tipo de atención psicológica.

- Por el **GRADO DE AFECTACIÓN** se observa que el Ministerio del Interior, en el marco de la intervención psicosocial tras el atentado, ha sido quien, en mayor proporción, ha detectado la necesidad de atención psicológica de familiares de fallecidos (57,1%/8 personas). Atendiendo a los casos de lesiones no invalidantes, estas derivaciones se producen principalmente por el médico de familia en un 62,2% (28 personas). Finalmente, en el caso de incapacidades permanentes, las derivaciones del médico de atención primaria a profesionales de salud mental se elevan a un 84,6% (11 personas) en casos de incapacidad permanente.

Además, en relación con **dónde prestaba sus servicios el profesional de Salud Mental, en el caso de familiares de fallecidos un 92,8% (13 personas) fueron atendidos en centros privados**, proporcionando la Red Nacional de Psicólogos para la Atención a víctimas del terrorismo del Convenio entre el Ministerio del Interior y el Consejo General de la Psicología de España el 35,7% (5 personas) de la asistencia psicológica a familiares de fallecidos.

7. HÁBITAT



El hecho de sufrir un atentado terrorista también es posible que afecte al domicilio o lugar de residencia de la víctima y su familia, motivando un cambio de vivienda en el corto plazo. Son varios los factores que pueden causar la mudanza de una casa a otra, dentro o fuera de la misma localidad.

En primer lugar, el cambio de domicilio podría haber estado motivado por la situación de violencia política, como la vivida en el País Vasco y Navarra, que dio lugar a que un número elevado de vascos y navarros emigraran de su tierra por motivos políticos. Es el fenómeno de los transterrados, abordado en el libro *Transterrados. Dejar Euskadi por el terrorismo* (Rivera & Mateo Santamaría, 2022).

Otro factor de cambio de residencia de las familias afectadas por la agresión terrorista es que esta agresión la sufrieron en el lugar de su destino laboral no coincidente con su lugar de origen, como frecuentemente ocurrió con los miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado.

En el caso de las familias afectadas por los atentados del 11 de marzo de 2004 en Madrid, los cambios pudieron estar motivados por la imposibilidad de acceder a su trabajo en tren, dada la afectación psicológica sufrida, y de utilizar otro medio alternativo.

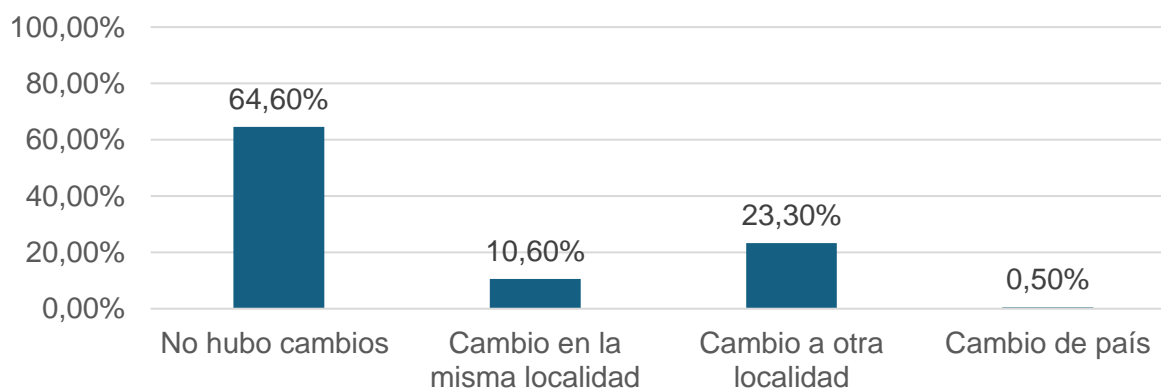
Por ello, al iniciar este estudio, se consideró que el contexto territorial podía cobrar una especial relevancia y que requería de un apartado específico en la investigación. Se analiza el impacto que tiene el hábitat en las familias que han sufrido delitos violentos por terrorismo desde un modelo de construcción social en el que habitar no es solo residir, sino que implica la relación entre espacio, vivienda, territorio y ambiente (ECHEVERRÍA RAMÍREZ, 2009).

Coincidiendo con la autora en su defensa del “hábitat como trama de vida”, preguntamos a las familias sobre la posibilidad del obligado exilio que alguna de ellas sufrió. Este cambio de domicilio supuso sin duda un gran impacto y una consecuencia negativa adicional para quienes lo vivieron por lo que implicaba de ruptura de sus relaciones sociales y redes de apoyo.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO Y RESPUESTAS

P41. ¿Se produjo un cambio de domicilio a consecuencia del delito de terrorismo?

P42. ¿Cuándo se produjo el cambio?



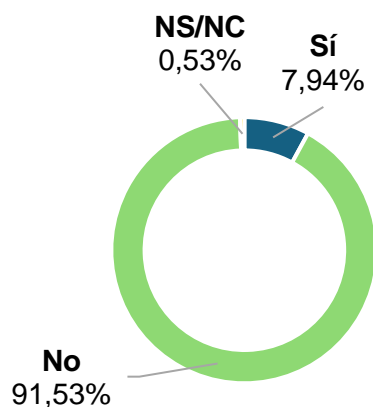
Si bien la mayoría no alteró su residencia, es significativo el porcentaje de personas que cambiaron de domicilio tras el atentado terrorista (34,4%), y especialmente los que lo hicieron a otra localidad (23,3%).

El **98% de los cambios de domicilio se realizaron en los dos años siguientes al delito**, de lo que podría deducirse que estuvieron motivados, al menos como factor concomitante, por el atentado sufrido.

Analizando por los distintos ejes de estudio¹⁹:

- Por **AÑO**, el dato más relevante es que **quienes menos cambiaron de domicilio fueron los que sufrieron el atentado en los años 2001-2020**, mientras que ese cambio fue más frecuente entre los afectados por los atentados en las dos primeras etapas.
- Por **GRUPO AUTOR**, las víctimas que más cambiaron de domicilio fueron las de la banda terrorista ETA y su entorno, el **44,8%**, frente al 26,4% de las víctimas del terrorismo islámico o el 23,1% de otros grupos autores.
- Por **GRADO DE AFECTACIÓN**, los que más cambiaron porcentualmente de domicilio fueron los afectados por una situación de incapacidad permanente, en un **46,5%**. En el caso de familiares de fallecidos, se produjo en un 32,3% (de estos, un 22,6% fue a otra localidad). Dentro del grupo de amenazados y afectados con una incapacidad temporal, el cambio se dio en un 30,1% (18,6% a otra localidad).

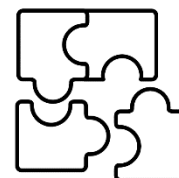
P43. ¿Precisó alojamiento provisional tras el delito de terrorismo?



Tras el atentado, y a pesar de los posibles cambios de residencia posteriores, el **91.53% de los afectados no necesitaron un alojamiento provisional.**

¹⁹ Tablas nº 7.A.1-2; 7.B.1-2; 7.C.1-2 del anexo II

8. RED SOCIAL



Las redes sociales, entendidas como los vínculos y relaciones que una persona mantiene con amigos, familiares o miembros de movimientos asociativos, desempeñan un papel crucial en el apoyo emocional y la construcción de identidad personal. Estos lazos no solo proporcionan un sentido de pertenencia y seguridad, sino que también son fundamentales para la resiliencia y la capacidad de afrontar situaciones adversas.

La importancia de las redes sociales en el bienestar de las personas ha sido un tema de creciente interés en el campo de las ciencias sociales, explorando cómo las redes sociales funcionan como mecanismo de apoyo y cohesión en contextos de crisis. Esta visión global de la persona permite conocer la composición, la estructura y la función de la red social y apreciar en qué condiciones aparecen nuevos proveedores de apoyo, se transforman los roles o se refuerzan otros ya existentes. Entender estos cambios y su dinámica es el primer paso para abordar planes de intervención encaminados a mejorar la situación de estas personas.

El impacto de un evento traumático, como un atentado terrorista, puede alterar significativamente la estructura y la función de estas redes sociales, tanto en su composición como la calidad de estas, ya sea fortaleciendo ciertos vínculos a través del apoyo mutuo o debilitando otros debido al estrés y el estigma asociados al trauma.

Por ello, hemos explorado cómo los atentados terroristas afectaron a las redes sociales de las víctimas y sus familias. También hemos preguntado si han mantenido, y mantienen en la actualidad, el contacto con otras víctimas del terrorismo, ya que son muchas las que señalan que solo otras víctimas les comprenden verdaderamente y que con ellas se sienten libres de hablar de lo ocurrido, siendo un factor determinante en su proceso de recuperación.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO Y RESPUESTAS

P44. ¿El delito de terrorismo supuso algún cambio en sus relaciones sociales? Se pregunta por el número de amigos, la frecuencia con que la víctima mantiene contacto con familiares o amistades, así como su participación social en actividades sociales, culturales, deportivas, de ocio o de otro tipo, así como por el nivel de confianza con las personas que considera que son fuente de apoyo.

	Nº de amigos TRAS el atentado		Nº de encuentros sociales TRAS el atentado		Nivel de confianza TRAS el atentado	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Incrementaron	9	4,8%	11	5,8%	5	2,6%
Descendieron	53	28,0%	62	32,8%	55	29,1%
Se mantuvieron	118	62,4%	106	56,1%	121	64,0%
NS/NC	7	3,7%	8	4,2%	6	3,2%
Total	187	98,9%	187	98,9%	187	98,9%

Tabla 9. Cambios en las relaciones sociales

El 62,4 % señala que el delito de terrorismo no modificó el número de amigos en su red social. Tan solo un 4,8 % aumentó el número de amigos; y el 28% indicó un descenso en el número de amigos tras el atentado. Esta última cifra se eleva a un 36,4% en el caso de atentados perpetrados en el País Vasco.

Los resultados por los tres ejes analizados revelan²⁰:

- Por el **AÑO DEL ATENTADO**, no se aprecian apenas diferencias en los tres grupos estudiados. Tras el atentado, de media un 65,6% mantuvo el número de amigos.
- Por **GRUPO AUTOR**, son las víctimas de atentado de ETA con un **34,9%**, los que con mayor incidencia afirman haber sufrido un descenso en el grupo de amigos tras la agresión, frente a un 26,2% del terrorismo yihadista y un 15,4% de otros grupos autores.
- Por **GRADO DE AFECTACIÓN**, las víctimas que más significan el descenso de amistades tras el atentado son aquellas con lesiones que derivan en **incapacidad permanente** tras el atentado (54,8%). Esto evidencia que el grado de gravedad de las lesiones puede afectar a la capacidad de la víctima para retomar su vida diaria y actividad habitual.

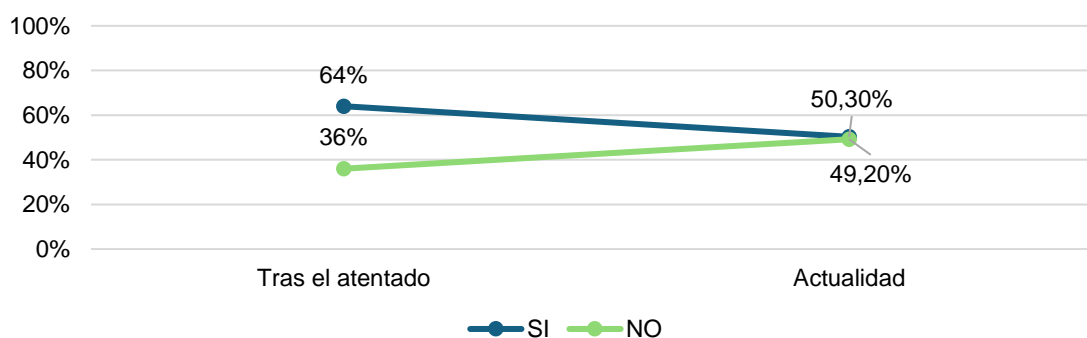
En cuanto al **número de encuentros**, se refiere a la **frecuencia con que la víctima mantiene contacto con familiares o amistades, así como su participación social** en actividades sociales, culturales, deportivas, de ocio o de otro tipo, incluyendo organizaciones formales y/o informales.

En un 59,2% el número de encuentros se mantuvo, **siendo las víctimas de ETA y aquellas con lesiones incapacitantes permanentes las que en un primer momento más redujeron sus encuentros sociales tras el atentado.**

Finalmente, se preguntó sobre el **nivel de confianza** de las personas que son fuente de apoyo. Destaca que en un **64,7 % el nivel de confianza se mantuvo** dentro de sus relaciones sociales tras el delito de terrorismo contrastando con un **29,4 % en el que desciende, y un 2,7 % en que se incrementa.** No hay diferencias relevantes entre los diferentes grupos analizados.

P45. ¿Mantuvo contacto con otras víctimas tras el delito de terrorismo sufrido

P46. ¿Mantiene contacto con otras víctimas en la actualidad?



²⁰ Tablas nº 8.A.1-3; 8.B.1-3; 8.C.1-3 del anexo II

La mayoría de los afectados (64%) mantuvo contacto con otras víctimas del terrorismo tras el atentado. Sin embargo, es necesario destacar que en la actualidad al menos la mitad de los afectados sigue manteniendo contacto con otras víctimas (50,30%)

Los colectivos que más contacto establecieron con otras víctimas fueron los que sufrieron el ataque en los años 1982 – 2000 (73,2%), las víctimas de ETA (71,6%) y, en similar proporción, los familiares de fallecidos y heridos con lesiones permanentes incapacitantes (74,2% y 77,3%, respectivamente). En la actualidad, el contacto con otras víctimas disminuye en más de 13 puntos en los distintos grupos, sin apreciarse diferencias notables entre ellos²¹.

²¹ Tablas nº 8.A.4-5; 8.B.4-5; 8.B.4-5 del anexo II

9. APOYO INSTITUCIONAL Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN



El apoyo institucional se refiere a los servicios, recursos y mecanismos que las instituciones públicas y privadas ponen a disposición de las víctimas, con el objetivo de ofrecer asistencia y protección, facilitando su recuperación y asegurando que sus derechos sean respetados y garantizados.

El preámbulo del Estatuto de la Víctima del Delito —Ley 4/2015, de 27 de abril— destaca la necesidad de que los poderes públicos ofrezcan “*una respuesta lo más amplia posible, no sólo jurídica sino también social, a las víctimas*” y enfatiza la colaboración institucional e implicación de las distintas Administraciones Públicas, el Poder Judicial y a colectivos de profesionales y víctimas.

La red de apoyo institucional es esencial para dar respuesta a las necesidades de las víctimas, conformando un instrumento fundamental para la protección de las familias. Jane Porter Gresham, funcionaria de la administración de servicios sociales del condado de Allen, en Indiana (EE.UU.) aporta su testimonio en el libro sobre *La automatización de la desigualdad*, destacando en él la vital importancia que tiene para el bienestar de la ciudadanía la existencia de una estructura estatal de servicios sociales: *Las personas que han vivido un trauma necesitan albergar la esperanza de que la situación va a mejorar. Necesitan creer que alguien las tiene en cuenta que no están solas y creo que ese era nuestro trabajo, escuchábamos lo que nos contaban para poder mejorar las cosas* (Eubanks, 2021).

En esta investigación hemos analizado la percepción de las víctimas sobre el apoyo que han recibido desde algunas de las Instituciones públicas que intervienen cuando se produce un atentado terrorista, incluyendo a las asociaciones de víctimas del terrorismo.

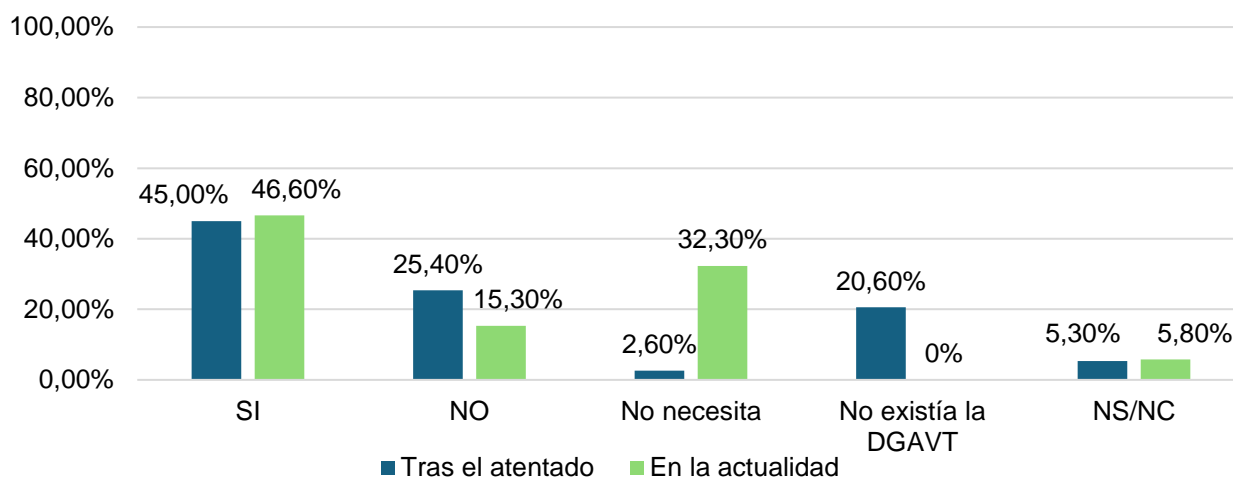
Estrechamente vinculada con esa percepción que las víctimas puedan tener de la solidaridad social e institucional está su consideración sobre si se ha hecho o no justicia en relación con el atentado sufrido, o el tratamiento que los medios de comunicación dan al terrorismo, como altavoces y vías para dar visibilidad a los atentados terroristas y sus consecuencias, y especialmente a las víctimas del terrorismo.

Como colofón a este cuestionario, y directamente vinculado con su percepción sobre el respaldo recibido desde los distintos ámbitos, se ha preguntado qué es lo que más les ha ayudado en su recuperación.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO Y RESPUESTAS

P.47. ¿Cree que recibió un trato institucional adecuado?

- **DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO A VÍCTIMAS DEL TERRORISMO**



De los 189 entrevistados, **un 45% se manifiesta satisfecho por el trato recibido por la DGAVT en el momento del atentado, que se eleva a un 46,6% en la actualidad.** Hay que tener en cuenta que un 20% declara que no existía en el momento en que se produjo el atentado terrorista —la DGAVT se crea en 2006— o en el 32,3 % manifiesta que no lo necesita en la actualidad.

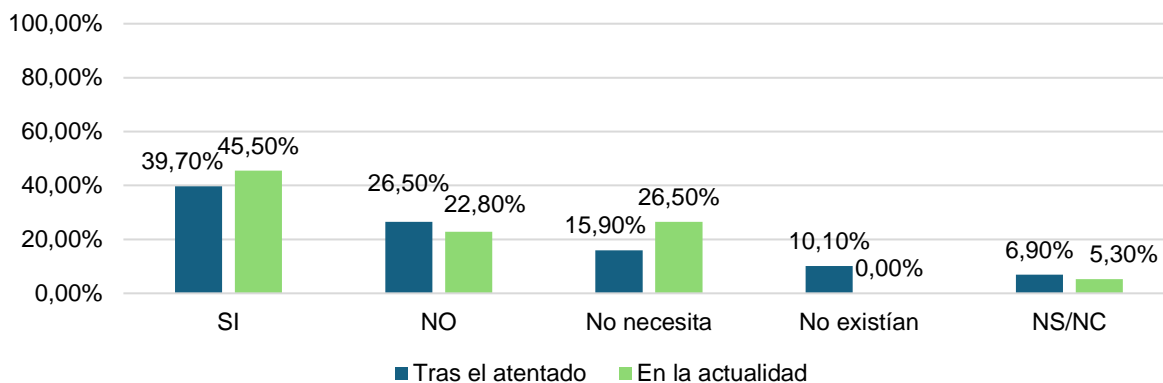
Considerando los ejes tenidos en cuenta para analizar estas respuestas, los resultados más relevantes son los siguientes²²:

- Por el **AÑO DEL ATENTADO**, los que en mayor porcentaje consideran adecuado el trato de la DGAVT tras sufrir el atentado son los **afectados por atentados en el periodo 2000-2020 (71%)**, y esta valoración desciende en la actualidad al 52,5%, refiriendo un 36,4% que no la necesita.
- Por **GRUPO AUTOR**, los **afectados por el terrorismo yihadista expresan en un 70% su satisfacción con el trato recibido** tras el atentado. En los otros grupos, la respuesta mayoritaria es que no existía la DGAVT. En la actualidad, y a pesar del elevado porcentaje de personas que responden que no lo necesitan, es relevante que todos los grupos están satisfechos por el trato institucional recibido de la DGAVT.
- Por **GRADO DE AFECTACIÓN**, los afectados por lesiones permanentes no invalidantes lo valoran adecuadamente tanto tras el atentado terrorista (56,3%) como en la actualidad (50,5%). En el caso de los familiares de los fallecidos, la respuesta mayoritaria fue que no existía la DGAVT en el momento del atentado (45,2%), o que no lo necesitan en la actualidad (51,6%). Finalmente, en referencia a las personas con incapacidad permanente, cabe destacar que el 37,2% de afectados respondieron que no existía la DGAVT en el momento inmediatamente posterior al atentado. Por otra parte, el 37,2% establecieron que

²² Tablas nº 9.A.1-2;9.B.1-2;9.C.1-2 del anexo II

recibieron un tratado institucional adecuado por parte de la DGAVT tras el atentado, y en la actualidad esa opinión se eleva al 61,2% de los afectados.

• ASOCIACIONES Y FUNDACIONES DE VÍCTIMAS DEL TERRORISMO

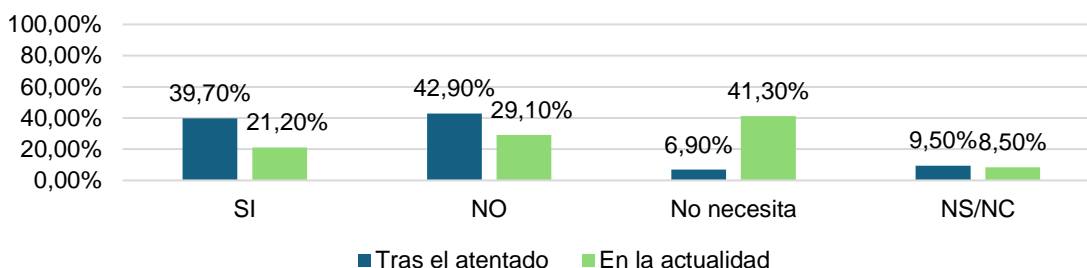


Un significativo porcentaje manifiesta estar satisfecho por el trato recibido por parte de las asociaciones de víctimas del terrorismo, tanto tras el atentado terrorista (39,7%) como en la actualidad (45,5%). En este caso también hay que considerar que la primera asociación de víctimas nació en 1980, por lo que podían no existir en el momento de sufrir el atentado terrorista. **Los datos arrojan un porcentaje inferior a la pregunta anterior, aunque se mantiene de forma mayoritaria que el trato fue adecuado por parte del tejido asociativo.**

- Por el **AÑO DEL ATENTADO**²³, destaca que los entrevistados correspondientes al **primer periodo** informan que no existían las asociaciones cuando lo sufrieron, pero son los que **mejor valoración les otorgan en la actualidad con un 56,5%**.
- Por el **GRUPO AUTOR**, se observa que tras al atentado son los afectados por el **terrorismo yihadista quienes expresan mayores niveles de satisfacción**, frente a los otros dos grupos, mientras que esa valoración positiva se equipara en la actualidad.
- Por **GRADO DE AFECTACIÓN**, la valoración es mayoritariamente positiva en todos los grupos y **se incrementa en la actualidad respecto del momento del atentado**, excepto con el grupo de quienes padecieron lesiones no invalidantes, en los que decrece ligeramente en la actualidad. No obstante, a su vez es el grupo en el que en un porcentaje más alto expresa que no necesitó ni necesita la intervención de las asociaciones.

²³ Tablas nº9.A.3-4; 9.B.3-4; 9.C.3-4 del anexo II

• ÓRGANOS JUDICIALES

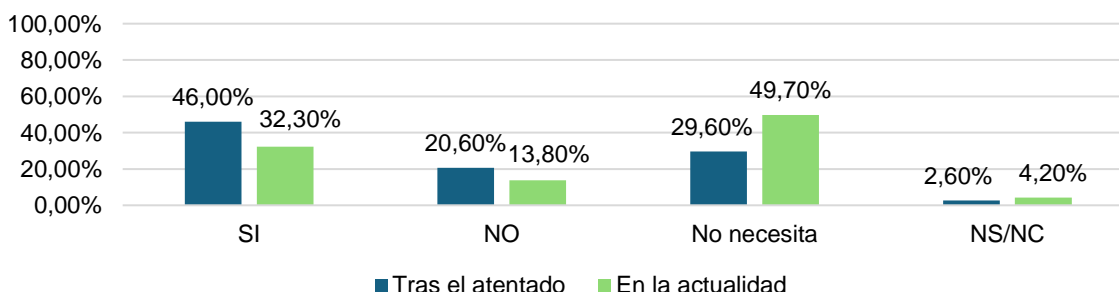


El porcentaje mayor (**42,9%**) considera que no recibió un trato adecuado de los órganos judiciales y que actualmente el **41,3%**, no lo necesita.

Si bien también es elevado el porcentaje que manifiesta no sentirse satisfecho con el trato recibido en la actualidad.

- Por el **AÑO DEL ATENTADO**²⁴, quienes **peor valoran** la actuación de los órganos judiciales son los **afectados del primer periodo**, tanto tras el atentado, como en la actualidad. **Los afectados del periodo 2001-2020 son quienes realizan una valoración más positiva (58%) de la actuación judicial que, en la actualidad, disminuye a un 28,4%**, si bien el motivo está en que manifiestan en un 51% no necesitarla.
- Por **GRUPO AUTOR**, hay diferencias significativas en la valoración tras el atentado, resultando una **mejor valoración de las víctimas de atentados yihadista**. Esa valoración positiva se mantiene en la actualidad, si bien el porcentaje se reduce porque la mayoría manifiesta no necesitar ese trato con los órganos judiciales.
- Por **GRADO DE AFECTACIÓN**, tanto el grupo de los familiares de los fallecidos (59,3%) como el de los incapacitados permanentes (65,8%) consideran mayoritariamente que no recibieron el trato adecuado tras el atentado terrorista. Esos porcentajes de valoración negativa disminuyen en la actualidad, al 48,1% y 37,5%, respectivamente.

• OTROS SERVICIOS PÚBLICOS Y SOCIALES



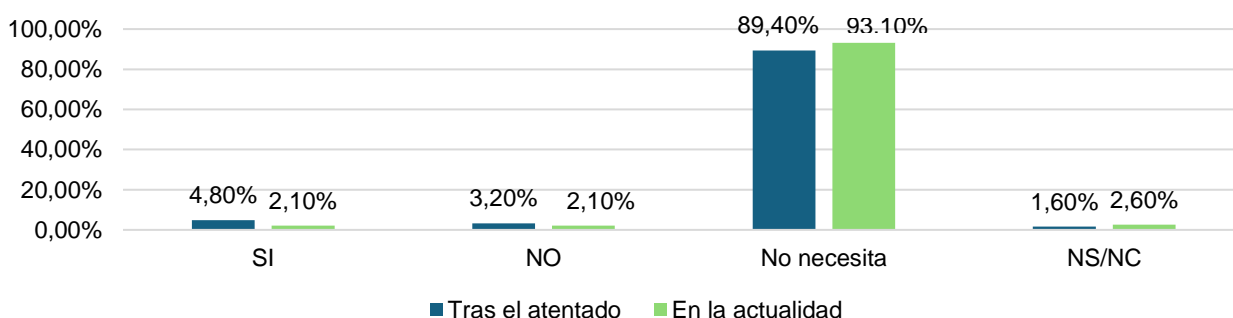
Del total de los 189 encuestados, un **46%** ha respondido que fue adecuado en el momento del atentado, aunque casi el **30%** informó que no lo necesitaron.

²⁴ Tablas nº9.A.5-6; 9.B.5-6; 9.C.5-6 del anexo II

Respecto a la situación en la actualidad, un número significativo de personas manifiesta no tener necesidad de estos servicios (49,7%). De los que han respondido que sí, la mayoría considera que el trato es adecuado.

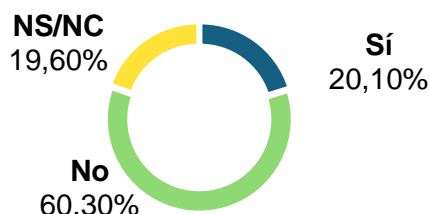
- Por el **AÑO DEL ATENTADO**²⁵, se observa una **valoración positiva de los afectados en los periodos 1982-2000 y 2001-2020** tanto tras el atentado como en la actualidad, frente a la valoración negativa en un 60% del grupo correspondiente al primer periodo, que se mantiene en la actualidad.
- Por **GRUPO AUTOR**, los **afectados por el terrorismo yihadista, en un 60%, y los de la organización terrorista ETA (40%) realizan una valoración marcadamente positiva** tras el atentado terrorista.
- Por **GRADO DE AFECTACIÓN**, los **familiares de los fallecidos y los incapacitados permanentes los valoran negativamente** tras el atentado terrorista (65,8% y 59,3% respectivamente). Esta valoración negativa disminuye en la actualidad al 48,1% y 37,5% al crecer el porcentaje que manifiesta no necesitarlos.

• ÓRGANOS COMPETENTES DE EXTRANJERÍA



Los porcentajes de víctimas que han precisado de estos servicios son muy reducidos, tanto tras el delito como en la actualidad. Por ello, no se destacan diferencias relevantes al analizar las respuestas por ejes.²⁶

P50. ¿Considera que se hizo justicia?

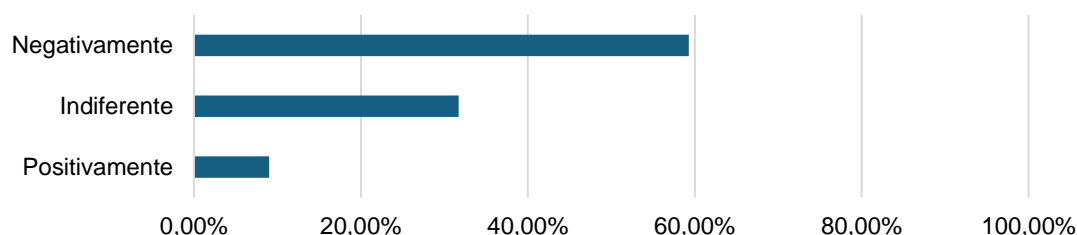


Una **mayoría relevante de los afectados —60,3%— considera que no se hizo justicia en relación con su atentado terrorista**. Al analizar los resultados por año, grupo autor y grado de afectación apenas se observan variaciones, por lo que no se comentan¹.

²⁵ Tablas nº 9.A.7-8; 9.B.7-8; 9.C.7-8 del anexo II

²⁶ Tablas nº 9.A.9-10; 9.B. 9-10; 9.C. 9-10 del anexo II

P54. ¿Cómo le ha afectado el tratamiento del terrorismo realizado por los medios de comunicación?



Al igual que en la pregunta precedente, **una mayoría significativa —el 59,3%— valora negativamente el tratamiento del terrorismo realizado por los medios de comunicación**, si bien también es relevante el porcentaje elevado de quienes responden que dicho tratamiento les ha sido indiferente.

- Por **AÑO DEL ATENTADO²⁷**, son los afectados por atentados en el **periodo 1982-2000 quienes peor valoran** el tratamiento de los medios de comunicación; en un 64,3% emiten una valoración negativa, frente al 57,8% de los afectados a partir del 2001 o del 54,2 % de los del primer periodo.
- Por **GRUPO AUTOR**, son los **afectados por el terrorismo yihadista quienes señalan una valoración más negativa** del tratamiento que han recibido de los medios de comunicación, si bien la opinión mayoritaria en los tres grupos es negativa.
- Por **GRADO DE AFECTACIÓN**, son **los familiares de los fallecidos quienes manifiestan un porcentaje más alto de insatisfacción (64,5%)**. No se observan diferencias relevantes entre los distintos grupos por el grado de afectación.

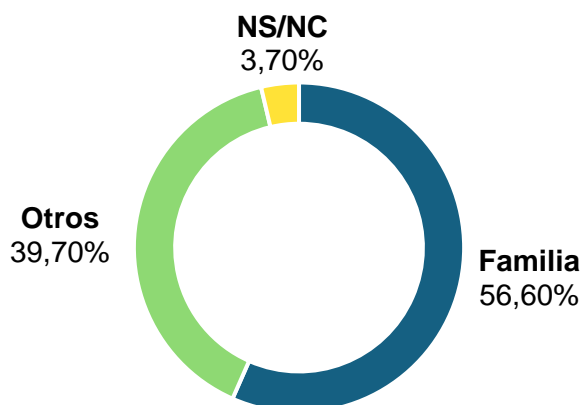
Es una pregunta abierta, en la que cabía la posibilidad de dar varias respuestas. Para estudiarla de forma cuantitativa, se agruparon las respuestas en varias categorías, divididas a su vez en subcategorías. Se han sumado un total de 295 respuestas, repartidas como indica la siguiente tabla:

P55 ¿Qué es lo que más le ha ayudado?

Apoyo institucional	46	15,59
Apoyo profesional especializado	8	
Apoyo psicológico	16	
Respuesta administrativa	18	
Respuesta judicial	2	
Respuesta política	2	
Prestaciones	23	7,80
Apoyo económico	7	

²⁷ Tablas nº 9.A.12; 9.B. 12; 9.C.12 del anexo II

Apoyo laboral	16	
Situación socio relacional	187	62,71
Familia	107	
Amigos	27	
Movimiento asociativo	17	
Respuesta ciudadana	4	
Inserción laboral	9	
Religión	5	
Cambio hábitat	7	
Paso del tiempo	7	
Rutina	3	
Deporte	1	
Capacidad de respuesta	36	12,20
Recursos personales	34	
Lesiones menores	1	
Ayudar a los demás	1	
Nada que señalar	1	0,34
No contesta	4	1,36
TOTAL		100,00



Considerando que el 62% se localizan en el punto denominado “Situación socio relacional” y dentro de ello el mayor bloque lo ocupa el apoyo familiar percibido por la persona entrevistada, para simplificar el análisis de las respuestas según las distintas variables, **se ha diferenciado únicamente entre los que han sentido que la familia ha sido un factor importante en su recuperación y los que no.**

- Por **AÑO DEL ATENTADO**, son las **víctimas del periodo 1982-2000 quienes más destacan a la familia** como factor de recuperación (63,5%) con una diferencia porcentual de 13,5 puntos respecto de los afectados en el primer periodo 1960-1981.
- Por **GRUPO AUTOR**, el porcentaje más bajo es del 50% y corresponde a las víctimas de “Otros grupos” y el **máximo, 63,2%, para quienes padecieron el terrorismo yihadista.**

- Por el **GRADO DE AFECTACIÓN**, los familiares de personas fallecidas en atentado afirman en un **48,3% haber recibido un soporte familiar que les ayudó en su tránsito**. Para los otros dos grupos podemos hablar de un porcentaje medio de casi el 60% de respuestas.

CONCLUSIONES

1) Seguridad

- a) De las medidas vinculadas al ámbito de la seguridad que los afectados adoptan como consecuencia del atentado sufrido **destacan las medidas de evitación, que se mantienen de forma mayoritaria en la actualidad para los afectados del último periodo (2001-2022), del terrorismo yihadista, y de lesiones permanentes no invalidantes**. Los entrevistados incluidos en tales grupos son en su gran mayoría víctimas de los atentados del 11 de marzo de 2004 de Madrid, cuyas características generaron que muchos de los afectados dejaran de utilizar el tren como medio de transporte o de acudir a determinados lugares.
- b) Son las víctimas de los atentados causados por ETA y su entorno, así como las del periodo 1980-2000, quienes experimentaron un mayor incremento de la adopción de las medidas de comprobación, prevención y/o protección tras sufrir el atentado, que no se mantiene en la actualidad.
- c) Apenas un reducido número de víctimas ha adoptado medidas de ocultación de la información tras sufrir el atentado.
- d) La **sensación de inseguridad es una percepción mayoritaria tras el delito (68,8%)**, manteniéndose en la actualidad entre los afectados por el terrorismo yihadista (57%) y quienes sufrieron lesiones permanentes no invalidantes (50,9%). Lo más significativo es que en los tres ejes del estudio —año del delito de terrorismo, grupo autor y grado de afectación— quienes afirman tener sensación de inseguridad expresan que **esa sensación se mantiene durante más de 10 años después de sufrir el atentado**.

2) Familia

- a) **Las relaciones familiares se mantienen a lo largo del tiempo**, sin que haya cambios significativos en la comunicación o roles. Pese a ello, cabe destacar que la confianza con los miembros de la familia desciende tras el atentado más de un 20%, recuperándose con el paso del tiempo.
- b) **La estructura de la unidad familiar no sufre notables alteraciones a consecuencia del atentado**. Solo en caso de fallecimiento de un familiar se aprecia un mayor incremento de separaciones en la pareja en los años inmediatamente posteriores (del 41,9% al 25,8% a pesar de que las personas viudas representan el 5,3% de la muestra).

- c) **La familia representa la red de apoyo social más importante** y se convierte en el principal sostén que ha permitido la consecución de una vida cotidiana normalizada.

3) Trabajo

- a) El **trabajo activo es la ocupación mayoritaria** tanto antes como después del atentado y en la actualidad, continuando en gran medida la misma actividad laboral. A pesar de que disminuye levemente tras el atentado y de forma algo más relevante en la actualidad, lo hace en términos similares a los de la población en general en relación con la edad.
- b) Actualmente las víctimas del terrorismo presentan **tasas de desempleo inferiores a las de la población en general**. Ello puede ser debido al conjunto de derechos en el ámbito laboral como la movilidad geográfica o las bonificaciones en la contratación para el colectivo de víctimas y sus familias.

Dentro del Ministerio del Interior se lleva a cabo un Proyecto de Inserción Laboral, con el objeto de facilitar la inserción laboral de aquellos que se encuentran en situación de desempleo o de precariedad laboral. A 31 de diciembre de 2023 se cuenta con un total de 568 participantes dentro del programa a nivel nacional. El número de incorporaciones ha ascendido paulatinamente durante los últimos cuatro años. Por consiguiente, el apoyo laboral continúa siendo necesario en la actualidad para las víctimas de terrorismo y sus familiares.

- c) La cifra de víctimas del terrorismo que han sido reconocidas con una incapacidad permanente tras el atentado es de 1.203, lo que representa un 23,92% del colectivo de víctimas del terrorismo en España. Frente a ello, un **35,95% manifestaron que tuvieron que abandonar o fueron incapacitados para realizar su actividad laboral tras el atentado**.

4) Formación

- a) La mayoría posee estudios universitarios seguidos de la formación profesional, en cifras similares a la población española en general.
- b) Atendiendo al año del atentado, los más afectados negativamente en su proceso formativo a consecuencia del atentado fueron las víctimas y familiares de las primeras décadas del terrorismo.
- c) Por razón de las lesiones sufridas, la mayor tasa de interrupción de los estudios se encuentra en el grupo de personas afectadas por lesiones permanentes incapacitantes. Estas personas se enfrentan a múltiples desafíos que pueden interrumpir su ciclo formativo, desde las limitaciones físicas y el dolor crónico hasta los trastornos psicológicos, así como las barreras sociales y logísticas. Es fundamental que las instituciones educativas reconozcan estas dificultades y con la colaboración de todas las administraciones públicas y la sociedad se proporcione el apoyo necesario para facilitar la reintegración y continuidad educativa de las personas afectadas.

- d) Con independencia del momento y edad de sufrir el atentado, o de las lesiones provocadas, continuaron sus procesos formativos con normalidad, sin alteraciones ni interrupciones.

5) Economía

- a) **Los afectados en las primeras décadas del terrorismo fueron quienes experimentaron una mayor disminución de su capacidad económica tras el atentado**, que cronológicamente coinciden con los que más sufrieron el terrorismo de ETA y su entorno radical y de otros grupos terroristas.

De conformidad con lo manifestado por los encuestados en las entrevistas en formato abierto, la pérdida de capacidad económica fue debida fundamentalmente a las bajas laborales, la pérdida de empleo o imposibilidad de promoción, así como por el cambio de vivienda, gastos médicos, separación de la pareja o la escasa formación para una adecuada gestión económica.

- b) **Los afectados por el terrorismo yihadista y por atentados en la última etapa** —que fundamentalmente coinciden con los afectados por los atentados del 11M— son quienes tienen **en la actualidad mayores ingresos respecto del momento del atentado**. Esto puede deberse a las indemnizaciones que se les reconocieron en cumplimiento de la sentencia aquel atentado, unido a la circunstancia de que tales atentados afectaron a numerosos estudiantes —sin ingresos— o inmigrantes en situación irregular —ingresos reducidos—, de modo que las ayudas recibidas, la finalización de los estudios o la adquisición de la nacionalidad por carta de naturaleza y la incorporación al mercado laboral supuso una mejora de su situación económica respecto a la existente antes del atentado.
- c) Los familiares de fallecidos y de personas afectadas por una incapacidad permanente tuvieron una mayor incidencia en su situación económica, ya fuera por la pérdida de ingresos, por los mayores gastos que tuvieron que afrontar, o por ambas circunstancias. Sin embargo, estos afectados son quienes en el momento presente tienen más ingresos que antes del atentado, consecuencia de ser beneficiarios de las pensiones extraordinarias de terrorismo. Por contra, los afectados por lesiones permanentes no invalidantes refieren que en la actualidad tienen menos ingresos que antes del atentado.
- d) **Las ayudas y prestaciones públicas recibidas se valoran de forma positiva en un 68,8%**, que considera que contribuyeron a su bienestar. Son los afectados del periodo 2001-2020, junto a los afectados por terrorismo yihadista y los incapacitados permanentes, quienes evalúan más positivamente la recepción de estas ayudas.

6) Salud

- a) **La mayoría de los afectados por terrorismo declaró haber sufrido daños psicológicos como consecuencia del atentado en un porcentaje muy superior al de la población española general (69,3% vs. 22,8%).** Este resultado apunta a que el estado de salud mental de las víctimas se ve claramente afectado tras un atentado terrorista y revela la importancia de intervenciones lo más inmediatas posibles al momento de los hechos, a fin de minimizar el impacto del daño psicológico en las personas afectadas.
- b) La percepción de que ha existido afectación de la salud física es de un 51,3%, inferior a la afectación psicológica, si bien el descenso porcentual es lógico dado que esta pregunta también la respondieron las víctimas indirectas que no tuvieron ningún daño físico.
- c) Aunque el número de personas que manifiesta haber experimentado un empeoramiento de las lesiones sufridas es inferior al que expresa que se han mantenido estables, son los incapacitados permanentes quienes en una mayor proporción declaran haber sufrido dicho empeoramiento.
- d) **La mayoría recibieron atención psicológica en algún momento tras el acto terrorista, especialmente por parte de los Servicios Públicos de Salud Mental.** Los Centros de Salud de Atención Primaria constituyen uno de los principales puntos de diagnóstico de patología mental y puerta de entrada al circuito de Salud Mental, especialmente en el momento inmediatamente posterior a los hechos. Transcurridos unos años desde el atentado, las asociaciones de víctimas han cobrado importancia en la atención psicológica a sus asociados. En los últimos años, la Red Nacional de Psicólogos/as para la atención a víctimas del terrorismo, puesta en funcionamiento en 2015, ha ido cobrando un mayor protagonismo.
- e) **Las víctimas de terrorismo yihadista han recibido una mayor atención psicológica que los afectados por otros grupos terroristas,** lo que puede obedecer a los dispositivos públicos específicos implementados tras los atentados del 11 de marzo de 2004 y de las Ramblas el 17 de agosto de 2017. Este dato contrasta con la menor asistencia psicológica que, históricamente, han recibido los afectados por ETA y otros grupos autores, pese a contar con las mayores cifras de fallecidos.
- f) **Únicamente el 19,6% declara estar recibiendo asistencia psicológica en la actualidad, frente al 26,2% de la población en general.** Esto puede estar motivado por el largo tiempo transcurrido desde que sufrieron el atentado, a excepción de los afectados en los atentados de Cataluña, y también parece evidenciar la efectividad de la atención psicológica temprana.
- g) En la actualidad son los propios afectados quienes voluntariamente de forma mayoritaria toman la iniciativa de atender su salud mental. Este dato confirma el cambio de paradigma hacia una mayor sensibilización y visibilización social de la importancia de cuidar la salud mental, superándose progresivamente el estigma a la hora de pedir este tipo de ayuda. No obstante, este hecho contrasta con la falta de profesionales públicos que puedan absorber la demanda de ayuda psicológica, lo que favorece la elección de profesionales privados.

- h) **El tratamiento terapéutico privado ha sido el recurso principal**, si excepcionamos el momento inmediatamente posterior al atentado en que esa atención es prestada fundamentalmente por el Servicio Público de Salud. Este dato **contrasta con el de la población en general, en el que en un 36,1% acude a las terapias en centro privados**. Las terapias privadas de las víctimas del terrorismo son sufragadas por el Ministerio del Interior, la Fundación de Víctimas del Terrorismo, los programas de las asociaciones de víctimas del terrorismo subvencionados con recursos públicos, lo puede explicar esta preferencia por utilizar los recursos privados.

7) Hábitat

- a) Un **34,4% de afectados por terrorismo cambió de domicilio tras sufrir el atentado**, lo que pone de manifiesto la incidencia del terrorismo en el hábitat del individuo. Los motivos de este cambio podrían estar ligados al clima de violencia e inseguridad y/o de cambio en la situación laboral, dado que se produce en mayor medida en los afectados por terrorismo de la organización terrorista ETA, y su entorno y en quienes sufrieron el atentado antes del año 2000, grupos en buena parte coincidentes.

8) Redes sociales

- a) Menos de un tercio manifiesta haber reducido su número de amigos tras el atentado. Con el paso del tiempo ese número se incrementa, recuperándose el tamaño, estructura y densidad de la red social que existía en el momento previo al atentado.
- b) El ambiente o entorno social adecuado, cómodo y seguro —medido por el nivel confianza— tras sufrir un atentado se mantiene mayoritariamente. De nuevo, el paso del tiempo aparece como un elemento normalizador en este aspecto, pues casi la mitad de los afectados que manifestaron un descenso en sus relaciones estrechas, íntimas, o de confianza tras el atentado, volvieron a valores previos al atentado transcurridos dos años desde el suceso.
- c) **El movimiento asociativo aparece como un elemento clave de apoyo social en los primeros años tras el atentado**. Una mayoría significativa estableció contacto con otras víctimas, particularmente los que sufrieron el ataque en los años 1982 a 2000, las víctimas del ETA y los familiares de fallecidos y heridos con lesiones permanentes incapacitantes. Si bien en la actualidad el contacto con otras víctimas disminuye de forma generalizada en los distintos grupos analizados, sigue siendo una fuente importante de socialización y apoyo.

9) Instituciones y medios de comunicación

- a) **Se valora de forma positiva el trato recibido de las asociaciones de víctimas del terrorismo, de la DGAVT y de los servicios sociales**, si bien un elevado número de afectados refiere que no ha necesitado sus servicios o que no existían

en el momento de sufrir el atentado terrorista (la primera asociación de víctimas del terrorismo se crea en 1980 y la DGAVT nace en 2006).

- b) Respecto a la respuesta judicial, existe la **percepción de que no se hizo justicia (60,3%)**, destacando también una valoración negativa sobre el trato recibido de los órganos judiciales (42,9 %).
- c) La **percepción sobre el tratamiento del terrorismo que hacen los medios de comunicación es negativa (59,3%)**.
- d) El **apoyo familiar es el factor que más ha ayudado a la recuperación de las víctimas**, alcanzando los porcentajes más elevados para las víctimas con lesiones permanentes no invalidantes, para quienes han padecido el terrorismo yihadista y en cuanto a la etapa, quienes sufrieron el delito de terrorismo entre 1981 y 2000.

Los atentados terroristas inciden en los distintos ámbitos de la vida personal y familiar de las víctimas como revelan los resultados de este estudio de investigación. No todos esos ámbitos se ven afectados en igual medida ni, lógicamente, las consecuencias son análogas para todas las víctimas, pero la investigación evidencia que las medidas y las políticas de apoyo al colectivo son necesarias y deben prolongarse en el tiempo, para favorecer su recuperación y evitar la victimización secundaria.

Las áreas de salud, trabajo y económica se muestran como las más perjudicadas cuando una persona sufre un atentado terrorista, mientras que aquellas que se refieren a su esfera íntima, como la familia o las redes sociales, no experimentan grandes alteraciones. Las políticas públicas tienen que estar encaminadas a corregir los daños sufridos por las víctimas y deben focalizarse en las áreas más afectadas.

El estudio también revela que el asociacionismo y el contacto con otras víctimas han sido fundamentales en los primeros años tras el atentado, aunque es la familia la que se consolida como la principal fuente de apoyo a lo largo del tiempo. Estos hallazgos permiten comprender mejor el recorrido sociofamiliar de las víctimas y su situación actual, lo que es crucial para el desarrollo de programas e intervenciones de apoyo más ajustadas a sus necesidades.

Uno de los logros más significativos de este estudio ha sido el establecimiento de contacto con un elevado número de víctimas, facilitando así el acceso a los servicios de apoyo e información de la Dirección General de Apoyo a Víctimas del Terrorismo. Esto ha resultado en un notable aumento de nuevas intervenciones con víctimas y sus familiares, gestionadas por nuestro equipo de trabajadores sociales.

En conclusión, este estudio no solo ha aportado valiosa información para mejorar la atención institucional a las víctimas del terrorismo, sino que también ha fortalecido el vínculo entre las víctimas y los servicios de apoyo disponibles, asegurando una respuesta más efectiva y personalizada a sus necesidades. La evidencia recopilada permitirá diseñar y ejecutar programas que aborden de manera integral las diversas facetas del impacto de los atentados, mejorando así la calidad de vida y el bienestar de las víctimas y sus familias.